Ｉ シート　医療情報　【 薬関係 】　　　　　　　　　　　氏名

１　薬の状況等　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　**※お薬説明書コピー貼り付け可**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 薬名・服薬機関 | 薬の内容（処方目的） | 服薬状況・配慮すること |
| 年　　月～　　　年　　月 |  | 服薬状況飲み方・飲ませ方など |
| 年　　月～　　　年　　月 |  | 服薬状況飲み方・飲ませ方など |
| 年　　月～　　　年　　月 |  | 服薬状況飲み方・飲ませ方など |
| 年　　月～　　　年　　月 |  | 服薬状況飲み方・飲ませ方など |
| 年　　月～　　　年　　月 |  | 服薬状況飲み方・飲ませ方など |
| 年　　月～　　　年　　月 |  | 服薬状況飲み方・飲ませ方など |
| 年　　月～　　　年　　月 |  | 服薬状況飲み方・飲ませ方など |
| 年　　月～　　　年　　月 |  | 服薬状況飲み方・飲ませ方など |
| 年　　月～　　　年　　月 |  | 服薬状況飲み方・飲ませ方など |
| 年　　月～　　　年　　月 |  | 服薬状況飲み方・飲ませ方など |

２　飲んではいけない薬（）

|  |  |
| --- | --- |
| 薬の名前 | 薬の内容（作用・症状等） |
|  |  |
|  |  |
|  |  |