

# チャンピックス®禁煙患者さん再診用チェックシート

NAME 様 BIRTHDAY M T S H 年 月 日 歳

調剤年月日	H 年 /	H 年 /	H 年 /
相互作用	<input type="checkbox"/> 併用薬(一)の為、他の医薬品との相互作用は無いと思われる。 <input type="checkbox"/> 併用薬との相互作用について問題ないと思われる。 <input type="checkbox"/> 併用薬との相互作用について注意が必要(タガメット®で腎排泄抑制→血中濃度上昇。禁煙でニコチンのCYP1A2誘導消滅→テオフィリン製剤、ワーファリン®の血中濃度上昇、インスリンの用量調節)	<input type="checkbox"/> 併用薬(一)の為、他の医薬品との相互作用は無いと思われる。 <input type="checkbox"/> 併用薬との相互作用について問題ないと思われる。 <input type="checkbox"/> 併用薬との相互作用について注意が必要(タガメット®で腎排泄抑制→血中濃度上昇。禁煙でニコチンのCYP1A2誘導消滅→テオフィリン製剤、ワーファリン®の血中濃度上昇、インスリンの用量調節)	<input type="checkbox"/> 併用薬(一)の為、他の医薬品との相互作用は無いと思われる。 <input type="checkbox"/> 併用薬との相互作用について問題ないと思われる。 <input type="checkbox"/> 併用薬との相互作用について注意が必要(タガメット®で腎排泄抑制→血中濃度上昇。禁煙でニコチンのCYP1A2誘導消滅→テオフィリン製剤、ワーファリン®の血中濃度上昇、インスリンの用量調節)
アドヒアランス	<input type="checkbox"/> きちんと飲んで、喫煙もしなかった。 <input type="checkbox"/> いくつか残ったが、喫煙はしなかった。 <input type="checkbox"/> きちんと飲んだが、喫煙してしまった。 <input type="checkbox"/> いくつか残ってしまい、喫煙もしてしまった。	<input type="checkbox"/> きちんと飲んで、喫煙もしなかった。 <input type="checkbox"/> いくつか残ったが、喫煙はしなかった。 <input type="checkbox"/> きちんと飲んだが、喫煙してしまった。 <input type="checkbox"/> いくつか残ってしまい、喫煙もしてしまった。	<input type="checkbox"/> きちんと飲んで、喫煙もしなかった。 <input type="checkbox"/> いくつか残ったが、喫煙はしなかった。 <input type="checkbox"/> きちんと飲んだが、喫煙してしまった。 <input type="checkbox"/> いくつか残ってしまい、喫煙もしてしまった。
喫煙の衝動について	<input type="checkbox"/> 吸いたい衝動は無い。 <input type="checkbox"/> ある。 [ <input type="checkbox"/> 起床時 <input type="checkbox"/> 食後 <input type="checkbox"/> 一息ついた時 その他 ]	<input type="checkbox"/> 吸いたい衝動は無い。 <input type="checkbox"/> ある。 [ <input type="checkbox"/> 起床時 <input type="checkbox"/> 食後 <input type="checkbox"/> 一息ついた時 その他 ]	<input type="checkbox"/> 吸いたい衝動は無い。 <input type="checkbox"/> ある。 [ <input type="checkbox"/> 起床時 <input type="checkbox"/> 食後 <input type="checkbox"/> 一息ついた時 その他 ]
服用後のイベントの発現について	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 体重増加 <input type="checkbox"/> 吐き気 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 上腹部痛 <input type="checkbox"/> 便秘 <input type="checkbox"/> お腹の張り <input type="checkbox"/> 普段と違う夢を見る <input type="checkbox"/> 不眠 <input type="checkbox"/> 眠気 <input type="checkbox"/> その他[ ]	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 体重増加 <input type="checkbox"/> 吐き気 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 上腹部痛 <input type="checkbox"/> 便秘 <input type="checkbox"/> お腹の張り <input type="checkbox"/> 普段と違う夢を見る <input type="checkbox"/> 不眠 <input type="checkbox"/> 眠気 <input type="checkbox"/> その他[ ]	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 体重増加 <input type="checkbox"/> 吐き気 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 上腹部痛 <input type="checkbox"/> 便秘 <input type="checkbox"/> お腹の張り <input type="checkbox"/> 普段と違う夢を見る <input type="checkbox"/> 不眠 <input type="checkbox"/> 眠気 <input type="checkbox"/> その他[ ]
血液検査	<input type="checkbox"/> 血液検査実施(一)の為判断不可。 <input type="checkbox"/> 腎機能、他検査結果値での異常は特にないと思われる。 <input type="checkbox"/> 腎機能に異常あり。(添付文書にCCr<30:1日1回0.5mgから開始し以後必要に応じ1回0.5mg、1日2回に増量との記載有)	<input type="checkbox"/> 血液検査実施(一)の為判断不可。 <input type="checkbox"/> 腎機能、他検査結果値での異常は特にないと思われる。 <input type="checkbox"/> 腎機能に異常あり。(添付文書にCCr<30:1日1回0.5mgから開始し以後必要に応じ1回0.5mg、1日2回に増量との記載有)	<input type="checkbox"/> 血液検査実施(一)の為判断不可。 <input type="checkbox"/> 腎機能、他検査結果値での異常は特にないと思われる。 <input type="checkbox"/> 腎機能に異常あり。(添付文書にCCr<30:1日1回0.5mgから開始し以後必要に応じ1回0.5mg、1日2回に増量との記載有)
精神面について	<input type="checkbox"/> 訴えなし。 <input type="checkbox"/> 訴えあり。 [ ]	<input type="checkbox"/> 訴えなし。 <input type="checkbox"/> 訴えあり。 [ ]	<input type="checkbox"/> 訴えなし。 <input type="checkbox"/> 訴えあり。 [ ]
指導箋	1 · 2 · 3 · 4 · 5	1 · 2 · 3 · 4 · 5	1 · 2 · 3 · 4 · 5
メモ			
	呼気CO濃度[ ppm]	呼気CO濃度[ ppm]	呼気CO濃度[ ppm]
記入薬剤師			

禁煙継続についての連絡 OK NG