

▶ 模擬処方せん

カタカナ 氏名	カンジャ 患者 大五郎	間違井病院 内科 間違井 杉太 医師 <span style="border: 1px solid red; border-radius: 50%; padding: 2px;">間違井</span>
生年月日	70歳 男	
変更不可	個々の処方薬について後発医薬品への変更に差し支えがある場合、 <input checked="" type="checkbox"/> を入れ記名・押印する。	
	Rp.1 【般】ニコランジル錠5mg 2錠 1日2回 夕食後・就寝前 30日分	
	Rp.2 【般】酸化マグネシウム錠330mg 1錠 1日1回 夕食後 30日分	
	Rp.3 【般】ラベプラゾールNa錠10mg 1錠 1日1回 夕食後 30日分	
	Rp.4 ベルソムラ錠15mg 1錠 【般】ジルチアゼム塩酸塩徐放カプセル100mg 1カプセル 1日1回 就寝前 30日分	
	Rp.5 ニトロベン舌下錠0.3mg 1錠 胸痛時 5回分	
	【以下余白】	
	「変更不可」に×を記載した場合は記名・押印すること	
	保険医署名 印	

▶ 患者メモ

降圧目標：130～140（狭心症発作が起りやすくなるため過度な降圧は注意） 腎障害(-)、肝障害(-)
--

▶ 今回処方の患者の訴え

ゾルピデムを減量してから寝つきは問題ないが、飲まないだとダメですね。 なるべく飲まない方がよいということで、降圧薬を変えて様子見るように言われた。 新しい降圧薬は寝つきも良くする効果があるんですか？
---

▶ 前回処方（30日前）の薬歴

S：160程度あった血圧は、140前後で落ち着いている。発作頻度は変わらない。 寝つきは良いので、睡眠薬を減らすことになりました。調節しても良いと聞いた。
O：継続、ゾルピデム：10→5mgへ減量、BP：160→140、ふらつき(-)。 前回N確認：降圧効果あり、残薬あり：ニトロベン、併用薬なし。 eGFR：66.4、AST:13、ALT:11（検査値表より確認）
A：睡眠薬の減量及び調節について
P：睡眠薬は漫然と服用するよりも、寝つき等に応じて減らした方がよい。 ゾルピデムの減量後、一時的に寝つきが悪化するかもしれないが、継続にて経過を見てください。問題なければ、ゾルピデムの服用を控えても良い。
N：ゾルピデム減量後、寝つきは問題ないか？

▶ 基礎情報

既往歴	副作用歴	日常動作	嗜好品	アレルギー	妊娠・授乳
なし	ブレガバリン：浮腫	車の運転	コーヒー	牡蠣	-

▶ 過去の検査値情報

WBC	CPK	Cr	AST	K	HbA1c
-	-	-	13	-	-
NEUT	CRP	標準化 eGFR	ALT	Mg	BP
-	-	66.4	11	-	-
Hb	ALP	BUN	T-Bil	Ca	LDL
-	-	-	-	-	-
PLT	PT-INR		ALB	Na	UA
-	-		-	-	-

▶ 今回処方の処方歴

医薬品名	今回	30日前	60日前	90日前	120日前
ニコランジル錠5mg 夕食後・就寝前 1回1錠	30日分	30日分	30日分	30日分	30日分
酸化マグネシウム錠330mg 夕食後 1回1錠	30日分	30日分	30日分	30日分	30日分
ラベプラゾールNa錠10mg 夕食後 1回1錠	30日分	30日分	30日分	30日分	30日分
ベルソムラ錠15mg 就寝前 1回1錠	30日分	30日分	30日分	初回 30日分	-
ジルチアゼム塩酸塩Rカプセル100mg 就寝前 1回1錠	初回 30日分	-	-	-	-
ニトロベン舌下錠0.3mg 胸痛時 1回1錠	5回分	残薬	残薬	残薬	10回分
ベニジピン塩酸塩錠4mg 夕食後 1回1錠	-	30日分	初回 30日分	-	-
ゾルピデム酒石酸塩錠5mg 就寝前 1回1錠	-	30日分	-	-	-
ゾルピデム酒石酸塩錠10mg 就寝前 1回1錠	-	-	30日分	30日分	-
プロチゾラム錠0.25mg 就寝前 1回1錠	-	-	-	-	30日分
レボフロキサシン錠500mg 朝食後 1回1錠	-	-	-	終了	5日分
アンプロキシソール塩酸塩徐放 OD 錠45mg 朝食後 1回1錠	-	-	-	終了	5日分