

(注意)□:複数選択

○:単一選択

文字列入力()

数字入力[]

凡例 入力項目分類 (数字は入力の優先順位)

1. 毎回入力項目 : 2重括弧 (毎回入力をしていただく項目)
2. 変更のみ入力項目 : 1重括弧 (前回からのデータ変更及びデータ追加があれば入力していただく項目)
3. 1回のみ項目 : 括弧なし (1回のみ入力すればよい項目)

日付項目

「不明」にチェックする場合 : プロジェクト開始以前のため、カルテ等で遡れない場合のみにして下さい。
年月のみ判明している場合 : 年月は判明している情報を、日は「不明」を入力して下さい。

追加

1回の入力でシートを追加して入力可能

前回の内容をコピー

前回調査の入力をコピーして入力可能

(疾患) 気管支喘息

疾患の定義

GINA または日本アレルギー学会によるガイドラインに基づき、医師により気管支喘息と診断されている。

または、すでに呼吸機能・臨床症状から総合的に気管支喘息と診断され、薬物治療等が行われている。

一般社団法人日本アレルギー学会喘息ガイドライン専門部会「喘息予防・管理ガイドライン 2012」作成委員 喘息予防・管理ガイドライン 2012

GINA(Global Initiative for Asthma), Global Strategy for Asthma Management and Prevention (updated 2012).

診断日 []年 []月 []日 不明

発作性の呼吸困難あるいは喘鳴が複数回あり、気道過敏性があり、臨床的に喘息と診断可能ですか

 はい いいえ 不明

可逆性の閉塞性換気障害が呼吸機能で確認されていますか

 はい いいえ 不明

前回の内容をコピー

気管支喘息重症度 (調査実施日の治療状況)※薬物治療をしていない状態、発作が起きた時のみ SABA (短時間作用性β₂ 刺激薬) で治療する場合は日本アレルギー学会のガイドラインも、GINA ガイドラインも STEP1 になります**日本アレルギー学会監修 喘息予防・管理ガイドライン 2009**日本のガイドライン 軽度の発作があるときは STEP1-4 まで吸入 SABA (短時間作用性β₂ 刺激薬) を使用

- STEP1 軽症間欠型 吸入ステロイド薬 (低用量) 左記が使用できない場合は LTRA※またはテオフィリン
- STEP2 軽症持続型 吸入ステロイド薬 (低～中用量) 左記で不十分な場合 LABA※※ (配合剤可) または LTRA またはテオフィリンのいずれか1剤
- STEP3 中等症持続型 吸入ステロイド薬 (中～高用量) 左記に加え LABA※※ (配合剤可) または LTRA※またはテオフィリンあるいは複数併用
- STEP4 重症持続型 吸入ステロイド薬 (中～高用量) 左記に加え、LABA※※ (配合剤可), LTRA※, テオフィリンを複数併用、管理不良の場合は経口ステロイド薬または抗 IgE 抗体あるいは両方を追加
- 不明

GINA ガイドライン 2006 重症度分類

国際ガイドライン

- STEP1 β₂ 刺激薬頓用
- STEP2 β₂ 刺激薬頓用 低用量吸入ステロイド薬または LTRA※
- STEP3 β₂ 刺激薬頓用 低用量吸入ステロイド薬/LABA※※または中/高用量 ICS、または、低用量 ICS+LTRA または低用量 ICS+テオフィリン
- STEP4 β₂ 刺激薬頓用 中/高用量吸入ステロイド薬/LABA※※に加え LTRA※またはテオフィリン、または LTRA※とテオフィリン両方
- STEP5 β₂ 刺激薬頓用 STEP4 に経口ステロイド薬または抗 IgE 治療、または両方を追加
- 不明

※LTRA=ロイコトリエン拮抗薬

※※LABA=長時間作用性吸入β₂ 刺激薬

異なる2種類の NSAID (風邪薬または鎮痛消炎剤) にて喘息発作を起こしたことがありますか。

 あり なし 不明