

患者様へ

この紙は、処方箋と一緒に調剤薬局へお渡してください。
治療の経過について、薬剤師の先生から後日電話で聞き取りをさせていただきます。
聞き取りした内容は、医師が確認し次回受診時の目安にしますので
ご協力をお願いいたします。

施設間情報連絡書

保険薬局

御中

金沢大学附属病院
乳腺外科

当用紙を持参された患者様の服薬指導にあたり
裏面の服薬情報提供書を用いた情報提供をお願いします。

※本日の容態は聞き取りましたので、**約 週間後**の容態をお聞きいただけますと幸いです

依頼日： 年 月 日

コメント

特に変わったことはありません

トレーシングレポートに関する相談窓口
外来化学療法センター
TEL : 076-265-2000 (内線 : 7045)

服薬情報提供書 (トレーシングレポート)

報告日： 年 月 日

金沢大学附属病院 乳腺外科 御中

保険薬局名
薬剤師氏名
住 所
電 話 番 号
F A X 番 号

担当医		患者氏名	
処方箋発行日		患者ID	
<input type="checkbox"/> この情報を伝えることに対して同意を得た (患者本人・家族・他)		生年月日	
<input type="checkbox"/> 電話フォローアップ不可のため下記空欄にてFAX送付します		性別	男 ・ 女

聞き取り日： 月 日 聞き取り方： 電話 その他 ()

アドヒアランス		<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不良 ()			
副作用モニタリング (有害事象共通用語基準v5.0) ※当てはまる状態にチェックをお願いします					
Grade		発現時期	1	2	3
発熱	なし	月 日から	37.5-39℃	39-40℃	>40℃
呼吸困難	なし	月 日から	中等度の労作に伴う息切れ	極めて軽度の労作に伴う息切れ	安静時の労作に伴う息切れ
咳嗽	なし	月 日から	市販の医薬品を要する	身の回り以外の日常生活動作の制限	身の回りの日常生活動作の制限
倦怠感	なし	月 日から	だるさがあるまたは元気がない	身の回り以外の日常生活動作を制限するだるさがある	身の回りの日常生活動作を制限するだるさがある
下痢	なし	月 日から	普段より1~3回/日多い	普段より4~6回/日多い	普段より7回/日以上多い
悪心	なし	月 日から	吐き気はあったが食事摂取量は変わらず	吐き気で食事量が減った	吐き気で食事が摂れない
<input type="checkbox"/> 口腔粘膜炎	なし	月 日から	軽度の痛みで食事摂取量は変わらず	痛みを認め食事に工夫を要する	痛みが強く食事が摂れない
関節炎	なし	月 日から	炎症/紅斑/関節腫脹を伴う軽度の疼痛	炎症/紅斑/関節腫脹を伴う日常生活動作の制限	不可逆的な関節障害による日常生活動作の制限

※色がついている部分に該当した場合、患者様に外来へのご相談を促して下さい (乳腺外科外来：076-265-2921)

※発熱の有害事象共通用語基準v5.0 Grade1・38℃→37.5℃へ変更

・その他気になる症状や副作用

・副作用に関する具体的な内容や指示した対応法

・疑問点、次回外来時の希望内容

医療機関からの返答

※この情報伝達は疑義照会ではありません

↑ FAX送信：金沢大学附属病院 薬剤部 ↑
076-234-4280