八戸市立市民病院薬局　薬剤師外来宛て：FAX 0178-72-5145（薬局直通）

外来化学療法　トレーシングレポート

報告日　　　　年　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 患者ID |  | 保険薬局名 |  |
| イニシャル | (名) |  | （姓） |  | 担当薬剤師 |  |
| 【治療内容】 | □注射剤あり（レジメンNo. 　 ） | ＴＥＬ |  |
|  | □経口剤のみ（　 　　　　　　　） | ＦＡＸ |  |
| 薬局-病院間の情報共有に関する同意取得 | □あり　　□なし（治療上重要と思われるため報告） |

※来局から１～２週間を目安にフォローアップを実施し、情報提供をお願いします

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 聴取日 | 　　　年　　月　　日 | □来局時　□電話等によるフォローアップ　□その他（　　　　　　） |
| 【服薬状況】 |
| □良好　　　□不良　　※不良の場合その理由（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 【副作用モニタリング】　CTCAE ver5.0で評価してください。 |
| 症状 | Grade0 | Grade1 | Grade2 | Grade3 |
| 嘔吐 | なし | 1～2回/日 | 3～5回/日 | 6回以上/日 |
| 悪心 | なし | 食欲の低下 | 体重減少はなく摂取量低下 | 顕著な体重減少 |
| 口内炎 | なし | 軽度・疼痛なし | 食事形態の変更が必要 | 経口摂取不可 |
| 下痢 | なし | 4回/日未満の排便回数増加 | 4～6回/日の排便回数増加 | 7回/日以上の排便回数増加 |
| 便秘 | なし | 不定期・間欠的な便秘 | 緩下剤・浣腸の定期使用が必要 | 摘便を要する |
| 神経障害 | なし | 7日以内に消失 | 7日以上持続・日常生活に制限 | 日常生活が困難 |
| 皮膚症状部位（　　　　 ） | なし | 痛みはないが不快感がある | 痛みがあり、日常生活に制限 | 激しい痛み、日常生活困難 |
| 倦怠感 | なし | だるさがある | 外出が億劫 | 日常生活動作が困難 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 【保険薬局→病院】　所見、薬剤師の指導内容、その他 |
| □初回指導実施しました　　□Grade3の副作用あり、受診勧奨しました |
| 【病院→保険薬局】 | 担当薬剤師 |  |
| □処方提案しました　　　□主治医に報告しました　　　□薬剤師外来にて情報共有しました |

※本FAXによる情報共有は疑義照会ではありません。

　疑義照会は通常通り、各科外来へ電話でお願いいたします。

八戸市立市民病院薬局　TEL 0178-72-5111（内1420）　　　　　　　　担当：薬剤師外来　（ver2、2022.03）