

【がん化学療法】服薬情報提供書
〈注意〉このFAXによる情報伝達は、疑義照会ではありません

報告日:

患者ID:

保険薬局名:

患者氏名:

電話番号:

FAX番号:

担当薬剤師名:

- この情報を伝えることに対して患者の同意を 得た 得てない
 患者が主治医への報告を拒否しているが、治療上重要と思われるので報告する
 レジメン名 (治療薬剤名):

| 副作用 | 発現日 | Grade 1 | Grade 2 | Grade 3 |
|------------|-----|------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|
| 発熱 | | <input type="checkbox"/> 解熱済 | <input type="checkbox"/> 発熱持続 | |
| 悪心・嘔吐・食欲不振 | | <input type="checkbox"/> 食事量低下なし | <input type="checkbox"/> 食事量低下・体重維持 | <input type="checkbox"/> 食事できず体重低下 |
| 下痢 | | <input type="checkbox"/> 1-3回/日の増加 | <input type="checkbox"/> 4-6回/日の増加 | <input type="checkbox"/> 7回/日以上増加 |
| 便秘 | | <input type="checkbox"/> 下剤頓用で対応可能 | <input type="checkbox"/> 下剤定期で対応可能 | <input type="checkbox"/> 便秘が続き腹痛あり |
| 疲労・倦怠感 | | <input type="checkbox"/> 支障なく休めば回復 | <input type="checkbox"/> 休んでも回復しない | <input type="checkbox"/> 生活に支障あり |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

※ 日常生活に支障がある場合や灰色マスにチェックがついた場合は、病院への連絡または受診を推奨します (011-571-8221)。

薬剤師からの情報提供・提案事項など

札幌共立五輪橋病院 返信欄

- 報告内容を電子カルテに取り込みました。
 主治医に直接報告しました。
 その他 ()

札幌共立五輪橋病院 薬剤科内FAX: 011-571-4064

(札幌共立五輪橋病院化学療法委員会 2026.02作成)