



服薬情報提供書(外来がん薬物療法)

がん薬物療法において「即時性は低い情報であるが情報提供した方が望ましい」と判断される内容を報告して下さい。
情報提供書は疑義照会には使用できません。即時性の高い内容は疑義照会票を使用して下さい。
主治医へ情報提供することに関して患者の同意を得た上で報告して下さい。

処方医 (担当医)	腫瘍内 科 大阪 太郎 先生	報告日	2024 年 4 月 7 日			
患者名	岸和田 花子 様	処方箋 発行日	2024 年 4 月 1 日			
生年月日	1987 年 11 月 31 日	保険薬局名	〇〇薬局		薬剤師	△△
患者番号	9999999	薬局 電話番号	XXX-XXX-XXXX	薬局 FAX番号	ZZZ-ZZZ-ZZZZ	

聞き取り日	2024 年 4 月 7 日	対応者	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/>	レジメン	EC療法
聞き取り方法	<input checked="" type="checkbox"/> 電話フォロー <input type="checkbox"/> 来局時 <input type="checkbox"/>				

服薬状況	<input checked="" type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不良	コンプライアンス良好
------	--	------------

主な副作用	発現状況	詳細
悪心・嘔吐	<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり Grade2	点滴後3日ほど吐き気があり食事量が減少した。嘔吐はありません。聞き取り時は症状改善しています。
口内炎	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり Grade	
倦怠感	<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり Grade1	
浮腫	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり Grade	
発熱	<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり Grade	本日37.8℃の発熱あり。
血管痛・静脈炎	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり Grade	
胸痛	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり Grade	
動悸	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり Grade	
息切れ	<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり Grade2	軽度の労作で息切れがあるため、趣味の散歩が出来ない。
貧血	<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり Grade	ふらつきや息切れ症状あるが、めまい、動悸はなし
出血	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり Grade	
排尿時の異常	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり Grade	

脱毛あり、ウィッグを使用。夜間睡眠できています。

《提案》

点滴後一時的に吐き気があるようなので、次回は頓服で使用できる制吐薬の処方をご検討頂けますと幸いです。