**薬局用服薬情報提供書 (トレーシングレポート)**　　報告日　　　　　　年　　　月　　　日

会津中央病院　内分泌外来　御中　　　　　　　　　　　　　　　　　　保険薬局名

　処方薬剤：　ベージニオ　( )mg/回 1日2回 　　　　　薬剤師氏名

　□計2年間予定　　　　□出来るだけ継続 　　　　　　　　　　　　　　　　住所

□予定通り　□減量　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号/FAX番号

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 担当医 | 先生 | 患者氏名 |  |
| 処方箋発行日 | 　　　　　年　　月　　日 | 患者ID |  |
| 聞き取り日 | 　　　　　年　　月　　日　　　時頃 | 生年月日/性別 | 　　　　　　　年　　　月　　　日　/　男　・　女 |
| □情報提供に同意を得た(本人/家族/他)　　　□同意は得ていませんが、治療上必要であるため報告します。 |
| 聞き取り方 | □電話□その他( ) | □電話フォローアップ不可にて下記空欄にてFAX送付します。 |

|  |
| --- |
| アドヒアランス　□良好　□不良　※色がついている部分に該当した場合、患者様に外来への電話相談を促してください。 |
| 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 |
| 下痢 | なし | 　　 | （　　　　　　　　　　回/日） |
| 普段より1-3回/日多い | 4-6回/日多い | ７回/日以上 |
| 悪心 | なし | 　　 | 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 |
| 倦怠感 | なし |  | 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の制限 |
| 発熱 | なし | 　　 | 37.5-39℃ | 39-40℃ | 40℃＜ |
| 呼吸困難 | なし | 　　 | 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 | 　　 | 軽度：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 |
| 口内炎 | なし | 　　 | 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 |
| 蕁麻疹(皮疹) | なし | 　　 | 体表面積の<10%を占める蕁麻疹：局所治療を要する | 体表面積の10-30%を占める蕁麻疹：内服治療を要する | 体表面積の30%<を占める蕁麻疹：点滴治療を要する |

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

※内容を確認し、主治医に報告し、電子カルテに保存します。この情報伝達は疑義照会ではありません。緊急性のある疑義照会は通常通り電話にてお願いします。　　　　　　　　　FAX送信：会津中央病院　薬剤部　　0242-32-2501