赤穂市民病院　地域医療室　　　　　　　　　　　　　　　　　 → 処方医

FAX：0791-43-8465　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　保険薬局　→　地域医療室

→ 薬剤部

トレーシングレポート（服薬情報提供書）

報告日　　　　年　　　　月　　　　日　　　　　処方医　 科　 先生

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 患者名：　　　　　　　 （ID： ） | | 保険薬局 名称・住所  TEL：　　　　　　　　　FAX：  担当薬剤師： |
| 患者からの同意 | 得た　　 得ていない |
| 患者は処方医への報告を拒否していますが、  　 治療上重要と考えられるため報告いたします。 | |

|  |  |
| --- | --- |
| 分類 | 継続の必要性が乏しい薬剤についての情報提供（ポリファーマシー）  経口抗がん薬の適正使用に関する情報提供　 服薬状況  残薬調整に関する情報提供　　　　　　　　 副作用  処方内容に関連した提案　　　　　　　　　 その他（ 　　　　　　　　　　） |
| 情報提供・提案内容（※ 残薬調整の場合は下欄の「理由」と「対応」を記入すること）  （変更 or 中止　or 追加）を提案します。 | |
| ※ 残薬が生じた理由（複数選択可）  飲み忘れが積み重なった　　　　　 新たに別の医薬品が処方された　 飲む量や回数を間違っていた  同じ医薬品が処方されていた　　　 自分で判断し飲むのをやめた（理由：　　　　　　　　　　　　　）  処方日数が服用日数より多かった　 その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ※ 残薬を回避するための対応（必ず選択してください）  適切な服薬に向けて意義や重要性について指導しました。  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |

＜注意＞ このFAXによる情報伝達は、**疑義照会ではありません**。

緊急性のある問い合わせや疑義照会は、赤穂市民病院 薬剤部へFAX(0791-45-3072)にてご確認ください。