

FAX：霞ヶ浦医療センター薬剤部 029-826-7564

FAXの流れ：保険薬局→薬剤部→医事課→処方医師（カルテ）

服薬情報提供書【トレーシングレポート(がん)】

処方医： 科 先生御机下 報告日 年 月 日

患者ID		保険薬局名	
患者名		担当薬剤師	印
生年月日	年 月 日	TEL :	FAX :
患者または代諾者 からの同意	☐ 得た ☐ 得ていない 代諾者続柄：	☐ 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	
聞き取り日	年 月 日	聞き取り方	☐ 来院時 ☐ 電話 ☐ その他 ()
レジメン名		アドヒアランス	☐ 良好 ☐ 不良 ()

副作用モニタリング (CTCAEv5.0)					
症状	なし	Grade1	Grade2	Grade3(TELして下さい)	発現時期
悪心	☐	☐ 摂食習慣に影響のない食欲低下	☐ 顕著な体重減少や栄養失調を伴わない経口摂取量の減少	☐ カロリーや水分の経口摂取が不十分	
嘔吐	☐	☐ 24時間に1～2回	☐ 24時間に3～5回	☐ 24時間に6回以上	
口腔粘膜炎	☐	☐ 軽度の痛みで食事摂取量は変わらない	☐ 痛みがあり食事に工夫を要する	☐ 痛みが強く食事が摂れない	
倦怠感	☐	☐ 軽度のだるさまたは元気がない	☐ 中等度のだるさで日常生活に一部制限	☐ 高度のだるさで日常生活に支障がある	
下痢	☐	☐ 普段より1～3回/日の増加	☐ 普段より4～6回/日の増加	☐ 普段より7回以上/日の増加	
便秘	☐	☐ 不定期に下剤の使用や食事の工夫	☐ 緩下剤または浣腸を定期的に使用	☐ 日常生活に支障をきたす頑固な便秘	
関節・筋肉痛	☐	☐ 疼痛があるが日常生活に支障がない	☐ 疼痛により動作に支障がある	☐ 疼痛により日常生活に支障がある	
しびれ	☐	☐ 痺れがあるが日常生活に支障がない	☐ 痺れにより動作に支障がある	☐ 痺れにより日常生活に支障がある	
手足症候群	☐	☐ 疼痛を伴わない軽微な皮膚の変化(紅斑、浮腫、角質増殖症)	☐ 疼痛を伴う皮膚の変化(角層剥離、水疱、出血、亀裂、浮腫)	☐ 疼痛を伴う高度の皮膚変化 日常生活に支障がある	
ざ瘡様皮疹	☐	☐ 体表面積の<10%	☐ 体表面積の10～30% 動作に支障がある	☐ 体表面積の>30%、疼痛、灼熱感を伴い日常生活に支障がある	
爪囲炎	☐	☐ 浮腫や紅斑	☐ 疼痛、浸出液、爪の分離により動作に支障がある	☐ 疼痛を伴い日常生活に支障がある	

薬剤師からの情報提供
上記の通り、ご報告いたします。ご高配賜りますようお願い申し上げます。
【返信欄】情報提供ありがとうございます。
霞ヶ浦医療センター 返信日： 年 月 日 記入者：

＜注意＞ このFAXによる伝達・情報提供は、疑義照会ではありません。

Grade3以上の症状がある場合や緊急性のある問い合わせ、疑義照会は通常通り電話にてお願いします。