

図. がん薬物療法薬剤情報提供書 見本

がん薬物療法薬剤情報提供書	
(お薬手帳に貼付し処方箋と一緒に保険薬局へお渡してください)	
患者ID：(自動出力)	(身長) cm、(体重) kg、
患者名：(自動出力)	(体表面積) m <sup>2</sup>
● 治療当日の副作用Grade評価 (CTCAE ver5.0：詳細はホームページをご確認ください)	
-----	
食欲低下 (grade )、悪心 (grade )、味覚異常 (grade )、 口腔粘膜炎 (grade )、 下痢 (grade )、便秘 (grade )、 末梢神経障害 (手：grade 、足：grade )、 皮膚障害 (部位： grade )、 その他 (症状： )	
-----	
● 連絡事項 (当院→保険薬局) ※特定薬剤管理指導加算2を算定可能です。	
(保険薬局→当院)	
-----	
※レジメンの詳細および副作用Grade分類に関しては、当院ホームページに掲載しています。 ( URL： ***** ) ※体の状態や副作用の程度によって、投与量や投与間隔などを変更することがあります。	
長崎みなとメディカルセンター 薬剤部 問い合わせ先：FAX 095-822-3291 緊急時は TEL：095-822-3251 (内線 4108) へお問い合わせください。	
-----	
実施日：(自動出力) レジメン名：(自動出力) コース数：(自動出力 もしくは手書き?)	
薬品名	投与量
A注射液 (自動出力)	300mg など (自動出力)
・	・
・	・
・	・