経口抗がん剤 薬-薬連携情報共有シート

報告日 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 患者ＩＤ |  | 保険薬局名 |  |
| イニシャル |  | ＴＥＬ |  |
| 担当薬剤師 |  | ＦＡＸ |  |

【経口抗がん剤】（ ）

【情報共有内容】詳細は情報提供欄へご記入ください

□ 初回指導 □ 副作用確認 □ 服薬状況確認 □ その他

副作用 ：□ なし □手足症候群 □ 下痢 □食欲不振 □ 口内炎 □その他

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 【情報提供欄】 | 保険薬局薬剤師 | ➡ 病院薬剤師 |  |  |
|  |
|  |
| 【情報提供欄】 | 病院薬剤師 ➡ | 保険薬局薬剤師 | 担当薬剤師 |  |
|  |

初回指導を含めモニタリングを行った際は、必ず情報提供をお願いいたします。緊急時は電話での対応をお願いいたします。

化学療法に関する情報提供、問い合わせなどお気軽にご連絡ください。疑義照会は、通常どおりの対応をお願いいたします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 八戸市立市民病院 | 薬 局 | TEL0178-72-5111 | FAX0178-72-5145 |
| 八戸赤十字病院 | 薬剤部 | TEL0178-27-3111 | FAX0178-27-7585 |
| 青森労災病院 | 薬剤部 | TEL0178-33-1551 | FAX 0178-33-2153 |
| 八戸平和病院 | 薬 局 | TEL0178-31-2222 | FAX 0178-31-2177 |
|  |  |  | 八戸地区病院薬剤師会・八戸薬剤師会 |