

薬剤管理サマリー[返信用紙]Ver.2(R4.8.3更新)

返信済み

一宮市立市民病院 薬剤局 宛

薬剤管理サマリーを受け取られましたら、受け取り確認のため、FAXでの返信をお願いします。
記載内容についてのご質問等がありましたら、お気軽にトレーニングレポートまたは電話でご連絡ください。

注) 返信の際は、お手数ですが薬剤管理サマリー返信用紙「原本」の右上段にある返信済みチェックBOXに「チェック」をお願いします。(返信の重複を防ぐため)

患者ID/入院日/患者氏名	09999999		一宮 太郎	様
返信日	年 月 日			
医療機関/保険薬局名				
薬剤師名				
電話番号				

- ・薬剤管理サマリーに関するご意見・ご要望等がありましたら、下記にチェック及び記載願います。
- ・ご意見は集約し、今後の改訂時の参考とさせていただきます。
- ・頂いた情報は、個人情報にしかるべき配慮をした上で学会等で発表させて頂く場合があります。
(ご同意頂けない場合は、その旨を下記に記載願います。)
- ・患者様への指導・説明状況等について下記へ記載し、ご教授頂けますと幸いです。

(本サマリーの情報について、以下の該当する項目にチェックしてください) <input type="checkbox"/> : 有用であった <input type="checkbox"/> : (有用・不用)どちらも言えない <input type="checkbox"/> : 不用であった ※具体的な項目があれば記載をお願いします【	】
(以下自由記載)	

一宮市立市民病院 薬剤局
電話:0586-71-1911
FAX:0586-23-6016

薬剤管理サマリー

この用紙は、転院先または調剤薬局の薬剤師へお薬手帳と共に提示してください。

(患者 I D) 09999999

(患者氏名) 一宮 太郎 様の退院時処方・薬学的管理事項について連絡申し上げます。

(生年月日) ○△□年○月△日 ×× 歳 (性別) 男 (身長) ○○○ cm (体重) ○○ kg

主治医

該当薬剤

退院前もしくは退院時の病院薬剤師及び看護師による評価に基づいた、患者さんの服薬アドヒアランスが維持できると考えられる服薬管理方法になります。

基本情報

アレルギー歴 なし あり

作用歴 なし あり

機能(測定日: /) SCr mg/dL

退院直前の服薬管理 完全自己管理

投与経路 経口 経管

退院後の推奨調剤方法 PTP 一包化 簡易懸濁 粉碎 その他()

服薬状況

退院後の薬剤管理方法

一般用医薬品・健康食品等

入院時持参薬(退院時継続処方)

退院時点での評価になりますので、推奨調剤方法は患者さんの状態や環境の変化等に伴い経時的に変動する可能性があります。

入院時に病院薬剤師が確認した持参薬を処方医療機関名と共に記載しています。退院後に継続する処方内容についてはお薬手帳シールに記載していますので、そちらをご参照下さい。

入院中に主に使用した注射薬(抗がん剤・抗生剤・循環作動薬・インスリン製剤等)の薬品名・投与期間を記載しています。通常の用法用量とは異なる場合は投与量についても記載するようにしています。投与量が病態に応じて調節されている場合は「適宜増減」と記載させて頂いています。輸液類については必要性が高いと判断した場合を除き、原則記載していません。
・抗がん剤は「レジメン名」「投与量(mg、%等)」「コース数」を記載しています。

入院中に定期使用された内服・外用薬について記載しています。頓服用法のみで処方され入院中に使用が終了している場合は、記載しておりません。入院中に服用が終了した定期処方についても記載していますがスペースの関係上、重要度が高いものを優先して記載します。

患者さんの同意が得られた場合は、入院の契機となった症状や主病名を記載します。

入院時理由

同意が得られなかったため記載していません

・入院中の注射薬投与履歴

・入院中の内服・外用履歴

・持参薬の内、薬剤の投与量や種類の変更または中止したもの及びその理由

持参薬の代替処方と同成分である場合には、お薬手帳シール内の「継続持参薬」で記載しています。内容や用法に変更があった場合は理由と共にこちらに記載しています。

その他

継続的な薬学管理上、情報提供が必要だと思われる内容があれば個々の薬剤師の判断で記載します。

※ご不明な点がございましたら、下記薬剤師までお問い合わせください。

一宮市立市民病院

〒491-8558

愛知県一宮市文京2-2-22

TEL 0586-71-1911

薬剤師

一宮 太郎

記入日

●●/●/●