



FAX 097-586-6119

大分大学医学部附属病院薬剤部 宛

保険薬局 → 薬剤部 → (処方医)

抗がん剤情報共有シート

処方医： 科 先生 報告日 年 月 日

ID：		保険薬局 名称・住所	
患者名：		TEL：	
患者からの同意	☐ 得た	FAX：	
	☐ 得ていない	担当薬剤師： 印	

抗がん剤の服用状況、副作用の有無について、患者さまに電話等にて確認を行いましたのでご報告いたします。

【抗がん剤】

☐ 経口 () day ()

☐ 注射レジメン名 () コース数 () day ()

アドヒアランス	☐ 良好	☐ 不良
詳細		
Grade2 以上の副作用発現 ☐ あり ☐ なし		
詳細		
その他		

<注意> 緊急性のある問い合わせは、処方医に直接電話でご確認ください

その他、化学療法に関する情報提供やご質問はお気軽にお問い合わせ下さい

処方医への問い合わせ：TEL 097-549-4411(代表)

化学療法に関する問い合わせ：FAX 097-586-6119

Email pharmacy2@oita-u.ac.jp