病院と薬局の情報共有用紙

お名前:

～～ 薬剤師が一緒に記入します ～～

1. アレルギー歴

□花粉症 □その他(　　)

2. 副作用歴

薬品名	症状	対応
		禁忌・注意
		禁忌・注意
		禁忌・注意
		禁忌・注意
		禁忌・注意
		禁忌・注意
		禁忌・注意

副作用歴に関する特記事項(経過や入院の有無等)

3. 調剤する上で注意すべき臨床検査

腎機能　□問題なし □CKD(CCr≦60を経験) □CKD(CCr≦30を経験)
□透析中

その他(項目と検査値、調剤する上で注意すべき点など)

4. 既往歴

□ 糖尿病　□ 閉塞隅角緑内障　□ 心不全
□ 喘息　□ 肝炎・肝不全　□ 前立腺肥大症
(その他特記すべき既往歴)

5. 普段の生活などで記載すべき事項

お薬の管理 □自分 □家族 □介護者 □その他(　　)
(その他生活面で介助などが必要な点)

6. 調剤上の注意

□ 一包化	理由:
□ 粉砕	理由:
□ 簡易懸濁法	理由:
□ その他(　　)	理由:

7. 入退院時での申し送り事項、フリーコメント

(処方変更や緊急入院の際に伝達すべき事項、特殊な用法等)

普段利用しているお医療機関等

かかりつけ医	電話番号

かかりつけ薬局(一番利用していて、何でも相談できる薬局)	

(薬局名、住所、電話番号、かかりつけ薬剤師等)

自由記入欄(薬剤師に伝えたいことがあれば、ご記入ください)

本共有紙の使い方

患者の皆様へ

- 薬剤師と一緒に記載してください。
- 記載して欲しくない情報などあれば、薬剤師に申し出るか、下記のチェック欄に ☑ をしてください。

□1. アレルギー歴　□2. 副作用歴
□3. 調剤する上で注意すべき臨床検査　□4. 既往歴
□5. 普段の生活などで記載すべき事項　□6. 調剤上の注意
□7. 入退院時での申し送り事項、フリーコメント

- 紛失しないように、輪ゴムなどで挟んでください。
- 汚れたり、破れたりした場合は薬局で新しくしてもらってください。

薬剤師(医療関係者)の方へ

- 記載する際は必ず同意を得ながら記載してください。
- 汚れたり、欄が足りなくなった場合は新しくしてください。
- フォーマットは下記よりダウンロードできます。

多摩南部地域病院HP:http://www.tamanan-hp.com/
南多摩薬剤師会HP　:http://minamiyk7574.byoinnavi.jp/pc/

- 記載する際は,理由や調剤する上での注意点を分かりやすく簡潔に記載するようにしてください。

患者さんが安心して治療を受けられるように
この用紙を有効活用して連携していきましょう。

多摩市薬薬連携の会