**愛媛県立中央病院（薬剤部）　089-998-8387**

保険薬局 → 薬剤部 → 担当医

愛媛県立中央病院　御中 報告日：　　　年　　　月　　　日

　トレーシングレポート【服薬情報提供書：通常版】

|  |  |
| --- | --- |
| 担当医  先生 | 保険薬局　名称・所在地 |
| 患者ID：  患者名： | 電話番号： |
| FAX番号： |
| 担当薬剤師名：　　　　　　　　　　　印 |
| この情報を伝えることに対して患者の同意を　□得た 　　□得ていない  □患者は主治医への報告を拒否していますが、治療上重要だと思われますので報告します。 | |

処方箋に基づき調剤し、薬剤を交付しました。

下記の通り、ご報告すべき点がございますので、ご高配賜りますようお願い申し上げます。

|  |  |
| --- | --- |
| 分類 | □服薬状況　　　　□残薬調整　　　　□副作用疑い  　□その他（ 　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 【上記についての詳細内容】 | |
| 【薬剤師としての提案事項・その他報告事項】 | |
| 【病院記入欄】情報提供ありがとうございます。  □報告内容・提案事項について、担当医に伝えます。  □処方医からのコメント  記入日：　　　　　年　　　　月　　　　日　　記入者： | |

＊このFAXによる情報提供は「疑義照会」ではありません。

内容を確認したうえで処方医に報告し、その後電子カルテに保存します。 　　 （愛媛県立中央病院 薬剤部 2022.10）