

いわき市医療センター 免疫チェックポイント阻害薬用 トレーシングレポート

いわき市医療センター 薬局 御中 報告日時： 年 月 日 時

確認方法： テレフォンプォローアップ時 在宅訪問時 投薬時 その他（ ）

診療科：	保険薬局名：
担当医： 先生	所在地：
患者ID：	TEL：
患者氏名：	FAX：
生年月日： 年 月 日	担当薬剤師：

免疫チェックポイント阻害薬治療を実施の患者様に関して副作用確認等を行いましたので、ご報告致します。

副作用評価

分類	聞き取り	副作用	【当てはまるものがあり、緊急を要する場合は電話での連絡もお願いします】
発熱	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	発熱（腋窩37.5度以上）現在の体温（ 度）・ 感染症様症状
間質性肺疾患	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	息切れがする ・ 息苦しい ・ 乾いた咳が出る ・ いつもより疲れやすい
重症筋無力症、 筋炎	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	手足に力が入らない ・ 筋肉が痛い ・ まぶたが重い ・ ものが二重に見える
大腸炎、 重度の下痢	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	下痢がひどい ・ 便に血が混じる ・ 便が黒い お腹が痛い ・ お腹を押すと痛い ・ はきけがする ・ 吐いた
1型糖尿病	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	体がだるい ・ 尿の量が増えた ・ のどが渇く ・ 水を多く飲む 体重が減った
肝機能障害	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	皮膚や白目が黄色い ・ いつもより疲れやすい
甲状腺機能障害	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	いつもより疲れやすい ・ 体重が増えた ・ 体重が減った イライラする ・ 物忘れしやすい ・ 毛が抜ける ・ 寒気がする ・ 便秘だ
神経障害	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	手足がしびれる ・ 手足が痛む ・ 運動しにくい ・ 感覚が鈍い
腎障害	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	むくみがある ・ 尿が少ない出ない ・ 尿の色が赤い ・ 熱がある
副腎障害	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	体がだるい ・ はきけがする ・ 吐いた ・ 食欲がない ・ 意識がうすれる
皮膚、眼障害	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	じんましんが出ている ・ ひどい口内炎がある ・ まぶたや眼が充血している 粘膜がただれている ・ 目がかすんで見えにくい ・ ものが二重に見える
静脈塞栓血栓症	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	腫れている ・ むくみがある ・ 意識がうすれる ・ 胸が痛い ・ 息苦しい 皮膚やくちびる、手足の爪の色が悪い

【特記事項（その他副作用、服薬状況、処方提案など）】

【医師回答】

回答者名 _____ 日時 _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分

FAX送信者 _____ FAX送信日時 _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分

《注意》このFAXによる情報提供は疑義照会ではありません。

保険薬局→病院薬局→担当医（→医師回答がある場合は保険薬局に返信FAX致します）