調剤薬局→トヨタ記念病院化学療法室→主治医

**FAX番号　０５６５−２４−７１８３**

トヨタ記念病院　化学療法室 行　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　報告日：　　　　　年　　　月　　　日

**抗がん剤治療に関する服薬情報提供書（トレーシングレポート）** レジメン名：

|  |  |
| --- | --- |
| 担当医　　　　　　　科　　　　　　　　　　　医師御机下 | 保険薬局名・担当薬剤師 |
| 患者ID：　　　　　　　　　　　　性別：男・女　患者氏名：生年月日： | 保険薬局名担当薬剤師名：電話番号：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX番号： |

患者様の治療経過に関して以下の通り報告します

□薬局→患者へ連絡　　□患者→薬局へ連絡（問合せ）　　　□投薬時

|  |
| --- |
| 聞き取り日時：　　　年　　月　　日（　　）　　時　　分～　　時　　分　　　　　　対応者：　□本人　　□家族　　　　　患者・家族の同意取得：□あり内服抗がん剤（薬品名）：　　　　　　　　　　　　　　　　　　服用期間：　　　月　　　日（　　）～　　月　　　日（　　）服用 ／　　　月　　　日（　　）～　　月　　　日（　　）休薬アドヒアランス：□良　　□不良（飲み忘れ回数　　回（残薬　　　錠　その他：　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 有害事象 | 支持薬（手持ちを含む） | 未確認 | 症状 | 指導内容 | 医療機関への緊急連絡の症状 |
| 悪心・食欲不振 | □なし□あり（薬品名） |  | □なし□Grade1□Grade2□Grade3 | 食事摂取量　　　　割（抗癌剤開始前と比較）体重減少　□あり（現クール開始日より－　kg）　□なし□食事のとり方を指導した　　□水分摂取を指導した□制吐剤の服用方法を指導した□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | 水分が摂取できない著しい体重減少 |
| 嘔吐 | □なし□あり（薬品名） |  | □なし□Grade1□Grade2□Grade3 | 嘔吐の頻度　　　回/日□制吐剤の服用を指示した□制吐剤の服用について再度説明した□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | 6回以上/24時間の嘔吐（5分以上間隔が空いた場合に1回とする）水分が摂取できない |
| 下痢 | □なし□あり（薬品名） |  | □なし□Grade1□Grade2□Grade3 | 下痢の頻度　　　　回/日ロペラミド内服頻度　　　回/日　　残数　　錠・カプセル□下痢止めの服用を指示した□下痢止めの服用について再度説明した | ベースラインに比べて軟便または水様便が7回/日以上増加、水分摂取ができない |
| 便秘 | □なし□あり（薬品名） |  | □なし□Grade1□Grade2□Grade3 | 最終排便日　　　/　　　　排便がなかった日数：最長　　日□下剤の服用を指示した□下剤の服用について再度説明した□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | 下剤を内服しても改善しない、腹痛、などで日常生活動作ができない |
| 口内炎 | □なし□あり（薬品名） |  | □なし□Grade1□Grade2□Grade3 | 含嗽の頻度　　回/日　　□含嗽を指導した歯磨き　　　　　回/日 □口腔ケアを指導した□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | 疼痛で食事摂取ができない、水分摂取量が低下した |
| 皮膚症状(手足症候群、皮疹など) | □なし□あり（薬品名） |  | □なし□Grade1□Grade2□Grade3 | □軟膏の塗布を指示した□軟膏の適性使用について指導した□手掌や足の裏の観察、セルフケアなどを指導した□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | 疼痛を伴う紅斑や皮膚肥厚、広範囲にわる水疱、または日常生活動作ができない |
| その他の症状、指導内容伝達・提案事項など | ※抗がん剤の適正使用、服薬状況などに関する情報提供、処方内容に関連した提案、継続の必要性が乏しい薬剤などは　こちらへ記載してください |

Grade評価は原則CTCAE ver5.0に基づいて記載してください

〈注意〉緊急性のある情報提供に関してはトヨタ記念病院 化学療法室へ直接お電話ください　電話：0565-28-0100（代）

病院記載欄：□FAX受付内容チェック済　担当薬剤師名（病院）

（参考）有害事象のグレードについて

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 有害事象 | グレード | 具体的症状 |
| 悪心 | Grade1Grade2Grade3 | 摂食習慣に影響のない食欲低下顕著な体重減少、脱水または栄養失調を伴わない経口摂取量の減少カロリーや水分の経口摂取が不十分、経管栄養/TPN/入院を要する |
| 嘔吐 | Grade1Grade2Grade3 | 治療を要さない外来での静脈内輸液を要する；内科的治療を要する経管栄養/TPN/入院を要する |
| 食欲不振 | Grade1Grade2Grade3 | 摂食習慣の変化を伴わない食欲低下顕著な体重減少や栄養失調を伴わない摂食量の変化；経口栄養剤による補充を要する顕著な体重減少または栄養失調を伴う（例：カロリーや水分の経口摂取が不十分）；静脈内輸液/経管栄養/TPNを有する |
| 下痢 | Grade1Grade2Grade3 | ベースラインと比べて<4回/日の排便回数増加；ベースラインと比べて人工肛門からの排泄量が軽度に増加ベースラインと比べて<4-6回/日の排便回数増加；ベースラインと比べて人工肛門からの排泄量が中等度増加ベースラインと比べて<7回/日の排便回数増加；便失禁；入院を要する；ベースラインと比べて人工肛門からの排泄量が高度に増加：身の回りの日常生活動作の制限 |
| 便秘 | Grade1Grade2Grade3 | 不定期または間欠的な症状；便軟化剤/緩下剤/食事の工夫/浣腸を不定期に使用緩下剤または浣腸の定期的使用を要する持続的症状；身の回り以外の日常生活動作の制限摘便を要する頑固な便秘；身の回りの日常生活動作の制限 |
| 倦怠感 | Grade1Grade2Grade3 | だるさがある、または元気がない身の回り以外の日常生活動作を制限するだるさがある、または元気がない状態身の回りの日常生活動作を制限するだるさがある、または元気がない状態 |
| 口内炎 | Grade1Grade2Grade3 | 症状がない、または軽度の症状がある；治療を要さない経口摂取に支障がない中等度の疼痛または潰瘍；食事の変更を要する高度の疼痛；経口摂取に支障がある |
| 手足症候群 | Grade1Grade2Grade3 | 疼痛を伴わない軽微な皮膚の変化または皮膚炎（例：紅斑、浮腫、角質増殖症）疼痛を伴う皮膚の変化（例：角層剥離、水疱、出血、亀裂、浮腫、角質増殖症）；身の回り以外の日常生活動作の制限疼痛を伴う高度の皮膚の変化（例：角層剥離、水疱、出血、亀裂、浮腫、角質増殖症）；身の回りの日常生活動作の制限 |
| ざ瘡様皮疹 | Grade1Grade2Grade3 | 体表面積の<10%を占める紅色丘疹および/または膿疱で、そう痒や圧痛の有無は問わない体表面積の<10-30%を占める紅色丘疹および/または膿疱で、そう痒や圧痛の有無は問わない；社会心理学的な影響を伴う；身の回り以外の日常生活動作の制限体表面積の>30%を占める紅色丘疹および/または膿疱で、そう痒や圧痛の有無は問わない；身の回りの日常生活動作の制限；経口抗菌薬を要する局所の重複感染 |
| 末梢神経障害 | Grade1Grade2Grade3 | 症状がない中等度の症状；身の回り以外の日常生活動作の制限高度の症状；身の回りの日常生活動作の制限 |