昭和大学江東豊洲病院　薬剤部　　　　　　　　　　　　　保険薬局　→　昭和大学江東豊洲病院　薬剤部

FAX：03-6204-6386

トレーシングレポート（服薬情報提供書）

処方年月日　　　　年　　　　月　　　　日　　　　　処方医　 科　 先生

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 患者名：　　　　　　　 （ID： ） | | 保険薬局 名称・住所  TEL：　　　　　　　　　FAX：  担当薬剤師： |
| 患者からの同意 | 得た　　得ていない |
| 患者は処方医への報告を拒否していますが、  　 　治療上重要と考えられるため報告いたします。 | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 病院薬剤師記入欄   * トレーシングレポートの内容について確認し、カルテ記載を行いました * トレーシングレポートの内容について、カルテ上の患者掲示板にて医師へ情報共有しました * トレーシングレポートの内容について、カルテ上の患者掲示板にて医師へ処方変更の依頼をしました * トレーシングレポートの内容について、カルテ上および直接、医師へ情報共有しました * トレーシングレポートの内容について、カルテ上および直接、医師へ処方変更の依頼をしました   ※患者掲示板とは、カルテを開いた際に最初に表示される画面であり、医療者間で情報共有に使用するものです  【特記事項】  次回外来：　　　　　　　　　　　　対応薬剤師： | | | |
| FAX送信： | CDS取り込み： | カルテ入力①： | カルテ入力②： |

1. **服薬状況と服薬アドヒアランス**

**管理方法：　　　　　　　 ＰＴＰ　一包化　配薬ケース/服薬カレンダー**

**服薬管理者（服薬支援者）：本人　家族管理　薬局薬剤師　訪問看護師　その他（　　　）**

**残薬の有無： なし　あり　⇒ありの場合、残薬調整等の内容を⑤その他に詳細を記載**

**飲み忘れ： 飲み忘れなし　月2-3回忘れる　週2-3回忘れる　週3回以上忘れる**

**飲み忘れる時： 食事をとらない時　外出時　飲んだかわからなくなった時　その他（　　　）**

1. **身体所見　目標体重：　　kg**

**血圧：　　/　　mmHg 脈拍：　　回/分　体重：　　kg　⇒　自覚症状を伴う血圧低下・徐脈を認める**

1. **モニタリング項目**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **すぐに受診が必要な症状(レッドカード)** | **評価(ありの場合は発現時期を記載)** | **症状発現時期** |
| **起坐呼吸(横になると苦しいが座ると楽になる)** | **なし　　　　　あり** | **月　　日頃から** |
| **安静時の息苦しさ・夜間咳嗽** | **なし　　　　　あり** | **月　　日頃から** |
| **いつもより血圧がとても高い、または低い** | **なし　　　　　あり** | **月　　日頃から** |
| **症状によって受診を考慮する症状(イエローカード)** | **評価(ありの場合は発現時期を記載)** | **症状発現時期** |
| **体重増加(1週間程度で2kg以上の増加)** | **なし　　　　　あり** | **日間で＋　　kg** |
| **浮腫** | **なし　　　　　あり** | **月　　日頃から** |
| **労作時の息切れ** | **なし　　　　　あり** | **月　　日頃から** |
| **食欲低下、食事量の低下** | **なし　　　　　あり** | **月　　日頃から** |

1. **セルフケアの実践状況**

**食事管理：管理できている　管理できていない　管理する気がない**

**水分管理：管理できている　管理できていない　管理する気がない**

**心不全・血圧手帳の記載：記載できている　時々忘れる　ほとんど書けていない　書いていない**

1. **その他(処方提案、相互作用、副作用・有害事象、治療上の悩みなど)**