

施設名:

FAX:

作成日:

# がん化学療法情報提供書(分子標的薬、殺細胞性抗がん剤+分子標的薬用)

※ 免疫チェックポイント阻害剤との併用の場合は、がん化学療法情報提供書(免疫チェックポイント阻害剤用)を併用して下さい。

担当医 科 先生	保険薬局 名称: 所在地: Tell、FAX: 担当薬剤師名:
患者ID: 患者名:	
確認日:	確認方法: <input type="checkbox"/> テレフォンフォローアップ時 <input type="checkbox"/> 投薬時 <input type="checkbox"/> 在宅訪問時 <input checked="" type="checkbox"/> その他 ( )

●副作用の評価(治療開始前と比較):  の症状は重大な副作用の可能性が考えられますので、速やかに病院に連絡をお願いいたします。各症状の該当する項目に✓または○をしてください。未確認の症状は未記入として下さい。

薬剤名:

体重の変化→  なし  あり【前回:                      kg (測定日                      )→今回:                      kg(測定日                      )】

発熱(腋窩37.5℃以上)	<input type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり
間質性肺疾患(空咳・呼吸苦・軽動作での息切れ等)	<input type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり

該当なし	Grade1	Grade2	Grade3
<input type="radio"/> 悪心(吐き気)	<input type="radio"/> 摂食習慣に影響のない食欲低下	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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
<input type="radio"/> 嘔吐	<input type="radio"/> 治療を要さない	<input type="radio"/> 外来での静脈内栄養を要する;内科的治療を要する	<input type="radio"/> 経管栄養/TPN/入院を要する
<input type="radio"/> 倦怠感	<input type="radio"/> だるさがある、または元気がない	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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
<input type="radio"/> 口腔粘膜炎(口内炎)	<input type="radio"/> 症状がない、または軽度の症状;治療を要さない	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 高度の疼痛;経口摂取に支障がある
<input type="radio"/> 下痢	<input type="radio"/> 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増加	<input type="radio"/> 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の中等度増加;身の回り以外の日常生活動作の制限	<input type="radio"/> ベースラインと比べて7回以上/日の排便回数増加;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の高度増加;身の回りの日常生活動作の制限
<input type="radio"/> 便秘	<input type="radio"/> 不定期または間欠的な症状;便軟化薬/緩下薬/食事の工夫/洗腸を不定期に使用	<input type="radio"/> 緩下薬または洗腸の定期的な使用を要する持続的状況;身の回り以外の日常生活動作の制限	<input type="radio"/> 排便を要する頑固な便秘;身の回りの日常生活動作の制限
<input type="radio"/> -	<input type="radio"/> -	<input type="radio"/> -	<input type="radio"/> -
<input type="radio"/> -	<input type="radio"/> -	<input type="radio"/> -	<input type="radio"/> -
<input type="radio"/> -	<input type="radio"/> -	<input type="radio"/> -	<input type="radio"/> -
<input type="radio"/> -	<input type="radio"/> -	<input type="radio"/> -	<input type="radio"/> -
<input type="radio"/> -	<input type="radio"/> -	<input type="radio"/> -	<input type="radio"/> -
<input type="radio"/> -	<input type="radio"/> -	<input type="radio"/> -	<input type="radio"/> -
<input type="radio"/> -	<input type="radio"/> -	<input type="radio"/> -	<input type="radio"/> -

CTCAE v5.0-JCOG/CTCAE v5.0/MedDRA v20.1(日本語表記:MedDRA/J v22.1)対応Jを一部変更

## ●服薬状況の確認、支持療法の評価(外用剤も含む)

経口抗がん剤または支持療法の有無: <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	薬剤名:	残薬:
服薬状況: <input type="checkbox"/> 継続服用できている <input type="checkbox"/> 継続服用できていない <input type="checkbox"/> その他( )		
継続服用できていない理由: <input type="checkbox"/> 副作用 <input type="checkbox"/> 飲み忘れ <input type="checkbox"/> 用法用量の理解不足 <input type="checkbox"/> その他 ( )		

## ●その他特記事項(処方提案、症状の詳細、他院での処方薬など)

--

注意:本情報提供書による情報伝達は、變態照会ではありません。

兵庫県病院薬剤師会・兵庫県薬剤師会作成 Ver.1.0