



FAX 市立伊丹病院 薬剤科 072-785-1199



このFAXによる情報伝達は、疑義照会ではありません。
緊急性のある問い合わせや疑義照会は、従来通り院外処方箋にてお願い致します。

市立伊丹病院

実施日： 年 月 日

残薬調整 服薬情報提供書(トレーシングレポート)

処方医師	科 先生	保険薬局名 所在地
患者ID		電話番号
患者名		FAX番号
処方日	年 月 日	担当薬剤師 印

患者は医師への報告に同意していませんが、治療上重要と判断し情報提供いたします。(該当の場合には)

【残薬調整の運用方法】

- 残薬調整は原則、次回処方時に医師指示のもと行いますので、このトレーシングレポートでご連絡ください。
- ①医師の指示がない場合は、このトレーシングレポートにて残薬調整希望と残薬が生じている理由を記載のうえ FAXしてください。
- ②次回調剤時に、医師指示のもと残薬調整を行い、このトレーシングレポートにて調整結果および残薬回避の対応を記載のうえ、ご報告ください。
- ※ 急ぐ場合には、疑義照会として処方せんに内容記載のうえ、FAXしてください。

【残薬調整指示依頼】

- 残薬があり、残薬の調整を希望されています。
次回処方時に処方せんコメントとして、残薬調整の指示をお願いします。

【残薬が生じた理由】(複数選択可)

- 飲み忘れが積み重なった 飲む量や回数を間違っていた 新たに別の医薬品が処方された
- 同じ医薬品が処方された 処方日数が服用日数より多かった
- 自己判断にて服薬中止 (理由: _____)
- その他 (_____)

【残薬調整内容】

- 残薬調整の指示に基づき、以下のとおり調整しました。

【残薬を回避するための対応】

- 今後の残薬回避のため、以下のとおり対応をしました。

- ・書面が不足する場合は別紙に記載し添付してください
- ・処方箋のコピーも添付してください