

[illegible]

3. 医師の指示による入院前の中止薬

医薬品名	中止日	服薬支援等対応
	月 日	☐ 別薬袋 ☐ 抜き取り ☐ 特になし
	月 日	☐ 別薬袋 ☐ 抜き取り ☐ 特になし
	月 日	☐ 別薬袋 ☐ 抜き取り ☐ 特になし

その他対応

--

4. 入院時に持参する薬の整理

持参日数の整理	☐ あり (日分)	☐ なし
一包化の対応	☐ あり	☐ なし

5. 患者の服薬状況

管理者	☐ 本人 ☐ 家族 ☐ 訪問薬剤師 ☐ 訪問看護師 ☐ その他 ()
調剤方法	☐ 一包化 ☐ 簡易懸濁法 ☐ 粉碎調剤 ☐ その他 ()
服薬評価	☐ 剤型に関係なく可能 ☐ 補助ゼリー等の使用あり ☐ 服薬・使用困難な剤型がある ()
O T C/サプリメント	☐ なし ☐ あり ()

6. 薬剤による副作用・アレルギー症状（該当する場合のみ）

被疑薬	発現時期	症状
	月 日	
	月 日	
	月 日	

7. その他

--

東京北医療センター 薬剤室（医薬品情報室）

Tel：03-5963-3311（代表）

Fax：03-5963-6826

Mail：tkmc-di@tokyokita-jadecom.jp