

ゼローダ錠チェックシートの利用方法

このシートはゼローダ錠を含む院外処方せんを受けた時に、適切な処方鑑査、患者さんへの問診および副作用のモニタリングを行い、必要な疑義照会を実施するためのツールとしてお使いいただくものです。

チェックシートは以下の4種類に分かれています。

- ① 「ゼローダ錠」についての質問(患者記入用紙)
- ② ゼローダ適性使用のためのチェックシート(初回用)
- ③ ゼローダ適性使用のためのチェックシート(2回目以降)
- ④ ゼローダチェックシート 参考資料

処方せんを受け取ったら、最初に①を渡して患者さん本人に記載していただきます。薬剤師は、初回処方の場合は②を、2回目以降の処方の場合は③を用いて各項目を確認して鑑査等を進めてください。記載の説明に従い、参照していただく図表は④の中にあります。赤字の部分にチェックが付いた場合は対応に注意してください。

使用後のチェックシート(薬剤師記入の②または③について)はデータ解析のため、FAX送信(058-249-0011)をお願いします。その後、シートは各薬局で保管されることをお勧めします。

※このチェックシートに対するご意見・ご希望がありましたら、下記までご連絡ください。

500-8717 岐阜市野一色4-6-1
岐阜県総合医療センター 薬剤センター
担当 谷沢 克弥
TEL 058-246-1111 内 8270
FAX 058-249-0011
E-mail tanizawa-katsumi@gifu-hp.jp