## トレーシングレポート (ステロイド)

送信先

大阪国際がんセンター DI室 がん薬薬連携窓口 FAX 06-6945-1290

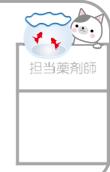
≪注意≫	この			会ではありる	_			年	月	
医師への疑義照会・緊急時は電話で行ってください。										
がんセンター ID					保険 薬局名					
患者名					 薬剤					
医師名					FA	×Χ				
※ 患者さんより、FAX送信の同意を 口得た。 口得ていない。										
〈 副作用	グ実施〉	該当する症状に図してください								
感染症			普段より息切れがある(肺炎のうたがい)							
			ピリピリとした痛み・水ぶくれの湿疹(帯状疱疹の疑い)							
			下痢(腸炎の疑い)							
骨粗鬆症			鼠径部に痛みがある							
胃潰瘍			心窩部痛がある							
			血便・黒色便							
糖尿病			□渇·多飲(3~5L)·多尿							
高血圧			血圧上昇•高血圧継続							
精神症状			イライラ感・不眠・気分の落ち着き・意識障害・認知機能低下							
副腎不全			発熱・頭痛・食欲不振・悪心・関節痛・筋肉痛・体重減少・倦怠感							
緑内障•白内障			目の見えにくさ・目の痛み							
※ 口直接	﴿ □直接医師に連絡した □患者さんに病院へ連絡・受診を勧めた □報告のみ									

## 特記事項

## 返信欄

- 口ご報告ありがとうございます。
- 口医師に連絡しました。
- 口その他

大阪国際がんセンター 薬局



このトレーシングレポートは大阪国際がんセンターのホームページで公開しています。