

がん化学療法副作用確認シート

磐田市立総合病院薬剤部作成

ID

様 氏名

療法

コース目

*実施状況や薬剤投与量はお薬手帳添付のラベルを参照して下さい

管理栄養士との連携：□あり □なし

【病院薬剤師指導内容】

副作用発現状況を確認し、支持療法について評価した。

- 現在の支持療法のまま継続
 - ()に対する支持療法について下記内容に変更
.

☆何か気になることや、お聞きになりたいことなどがありましたら、気軽に医師・看護師・薬剤師にお尋ね下さい。

保險藥局藥劑師記載欄