

保険薬局 → 事務所 → 電子カルテ記載



下館病院

FAX : 0296-22-7527

**<注意>**

**FAXによる情報伝達は、疑義照会ではありません。  
疑義照会は、通常通り医師へFAXにてお願いします。**

## 処方変更に関する情報提供書

(プロトコール適用による変更①～⑤用)

報告日： 年 月 日

下館病院

【患者】	【情報提供元の保険薬局】
患者ID： _____	名称： _____
患者氏名： _____ (男・女)	所在地： _____
生年月日： _____ 年 月 日	電話： _____
年齢： _____ 歳	FAX： _____
	保険薬剤師氏名： _____ 印

事前申し合わせプロトコールに基づき処方箋を一部変更し、調剤を行い、薬剤を交付いたしました。  
変更内容について、報告します。(処方箋コピーを添付)

### 【変更項目】(該当項目に✓をつける)

- ①外用剤：過去の処方とD0だったので部位を前回と同様で調剤しました。
- ②外用剤：過去の処方とD0だったので使用回数を前回と同様で調剤しました。
- ③添付文書の用法用量・使用部位が異なっていたので添付文書に沿って調剤しました。
- ④用法が1日1回記載でしたので過去の処方に倣ってねる前としました。
- ⑤漢方薬のメーカー違いで調剤しました(1包あたりのg数が異なる場合は含まない)

※上記以外は疑義照会してください※