令和　　年　　月　　日

**新規薬品登録時資料（注射）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 薬品名および規格（複数規格ある場合は、本紙を規格別に複数枚作成） | | | | オーダーコード（薬剤部記入欄） |
|  | | | |  |
| 日本標準商品分類番号 | 剤形 | | 薬価 | オーダー開始予定日（薬剤部記入欄） |
|  |  | | 円 |  |
| 採用薬品　（薬剤部記入欄） | | 特別指定医薬品（薬剤部記入欄） | | |
| 第（　　　　）回　薬事委員会で承認 | | （診療科） | | |
| 手術前の休薬：　必要（手術前　　日間休薬すべき）　不要  造影剤検査前の休薬：必要（処置前後　　日間休薬すべき）　不要 | | | | |
| 自己注射製剤  空打ち単位（　　）　1本（　　回分）　　スターターキット（　あり　　　なし）  廃棄ボックス（　あり　　なし）　保冷バッグ（　あり　　なし）　製剤に針（　あり　　なし）  その他（ 　　　　　） | | | | |

1.「併用禁忌」　添付文書に記載がある場合、対象となる商品名を列記してください。

|  |
| --- |
|  |

2.　基本情報

|  |  |
| --- | --- |
| 先発　後発区分 | 先発　　　後発 |
| ハイリスク薬 | ハイリスク薬に分類される　　　ハイリスク薬に分類されない |
| 規制区分 | 特定生物由来　　　生物由来　　　血液製剤  　毒薬　　　劇薬　　　麻薬　　　向精神薬　　　普通薬 |
| 貯法 | 遮光　　　冷所　　　室温　　　常温　　　その他（ 　　　） |
| 投与方法 | 点滴使用適合　　　皮内　　　皮下　　　筋肉　　静脈　　　点滴  　中心静脈　　　動脈　　　その他（　　　　） |
| 過敏症 | キシロカイン系　　　ヨード系　　　ペニシリン系　　　ピリン系 |

3.　特記事項

|  |  |
| --- | --- |
| 投与ルート素材指定 | なし  　あり（　　　　） |
| フィルター  通過性・吸着性 |  |
| その他　注意事項  （希釈液の指定や  投与速度、血管外漏出時の対応など） |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 会社名 |  | 作成者名 |  |