



FAX 送信先：近畿大学奈良病院 薬剤部 FAX：0743-77-0906

副作用発現状況

下記の表に該当する副作用が認められた場合は、印✓をつけて、FAXにてご連絡ください。

副作用名	副作用の強さ		
	1	2	3
下痢	<input type="checkbox"/> 1日に1~3回下痢する □ トーマからの排泄量が少し増える	<input type="checkbox"/> 1日に4~6回下痢をする □ ストーマからの排泄量が増える	<input type="checkbox"/> 1日に7回以上下痢する □ トーマからの排泄量がかなり増える
便秘	<input type="checkbox"/> 下剤を時々使用する	<input type="checkbox"/> 下剤を毎日使用している	<input type="checkbox"/> 下剤を毎日使用しても便が出ない
口内炎	<input type="checkbox"/> 軽い口内炎はあるが、ほぼ普段通り食事がとれる	<input type="checkbox"/> 口内炎の痛みはあるが、工夫すれば食事はとれる	<input type="checkbox"/> 口内炎の強い痛みで、ほとんど食事がとれない
皮膚障害	<input type="checkbox"/> 一部の皮膚に症状がある	<input type="checkbox"/> 顔、胸、腹、背中、手足のいずれかに広がる	<input type="checkbox"/> 上半身、下半身に広がる
手足症候群	<input type="checkbox"/> 手や足のひりひり感・腫れ・赤みなどはあるが、痛みはない	<input type="checkbox"/> 手や足の腫れ・水ぶくれ・ひび割れなどがあり、痛みがある。生活は何とかなできる	<input type="checkbox"/> 手や足の腫れ・水ぶくれ・ひび割れなどがあり、強い痛みがある。生活ができないことが多い
手足の感覚	<input type="checkbox"/> 手や足に軽いしびれや違和感がある	<input type="checkbox"/> 手や足にしびれがあるが生活に支障はない	<input type="checkbox"/> 手や足に強いしびれがあり生活に支障をきたす
吐き気	<input type="checkbox"/> 軽い吐き気はあるが、ほぼ普段通り食事がとれる	<input type="checkbox"/> 吐き気があり、食事は少量とれる	<input type="checkbox"/> 強い吐き気があり、食事や水分がほとんどとれない
嘔吐	<input type="checkbox"/> 1日に1~2回吐いた	<input type="checkbox"/> 1日に3~5回吐いた	<input type="checkbox"/> 1日に6回以上吐いた
食欲不振	<input type="checkbox"/> 少し食欲はないが、ほぼ普段通り食事がとれる	<input type="checkbox"/> 食べる量は少ないが、体重に変化はない	<input type="checkbox"/> まったく食欲がなく、食事や水分がほとんどとれない
味覚の変化	<input type="checkbox"/> 本来の味と少し違って感じるが、ほぼ普段通り食事がとれる	<input type="checkbox"/> 本来の味が感じられないため、普段と違う食事でなんとか過ごしている	
疲労感	<input type="checkbox"/> 疲労感はあるが、休めばよくなる	<input type="checkbox"/> 疲労感があり、休んでもよくなる。生活はなんとかできる	<input type="checkbox"/> 疲労感があり、休んでもよくなる。生活ができないことが多い
咳	<input type="checkbox"/> ほとんどない。生活に少し支障がある	<input type="checkbox"/> 時々ある。生活にある程度支障がある	<input type="checkbox"/> 頻繁にある。生活にかなり支障をきたす
呼吸困難	<input type="checkbox"/> 体を動かしたときに息切れする	<input type="checkbox"/> 立つ、座る等の軽い動作で息切れする	<input type="checkbox"/> 安静にしているとも息切れする

連絡事項

<注意> 当レポートによる情報伝達は疑義照会ではありません。副作用の強さが「3」の時は医療機関の受診を勧めてください。

【近畿大学奈良病院薬剤部：返信欄】情報提供ありがとうございます。

- 情報内容を確認し、主治医へ報告しました。
- 提案の意図を理解し、内容を考慮して対応します。

※メッセージ欄

{

}

返信日： 年 月 日 記入者：