

報告書：保険調剤薬局 → 久留米大学病院薬剤部 ( → 処方医師 )

薬剤部 FAX 番号 0942-37-6146

患者氏名	患者 ID	.....
	生年月日	年 月 日
診療科	処方日	年 月 日
処方医師 ( )	調剤日	年 月 日
	発見日	年 月 日
内容区分	<input type="checkbox"/> 調剤過誤 → 影響 <input type="checkbox"/> 過誤薬を服用 (使用) した <input type="checkbox"/> 過誤薬の服用 (使用) はなかった <input type="checkbox"/> 未服用 (未使用) が生じた <input type="checkbox"/> 影響なし	<input type="checkbox"/> その他 (医師への報告が必要と思われる内容) <input type="checkbox"/> 服用状況に関すること <input type="checkbox"/> その他の問題  <input type="checkbox"/> 在宅患者訪問薬剤管理指導について
	具体的内容 ..... ..... ..... ..... .....	
発生後の対応 (経過)	..... ..... ..... ..... .....	
今後の対策	..... ..... ..... .....	
提出者	薬局名・TEL・FAX・薬剤師氏名	