



仙台オープン病院 御中

報告日： 年 月 日

## トレーシングレポート【免疫チェックポイント阻害薬】

担当医 科 先生 御机下	保険薬局名： 所在地：
交付年月日： 20 年 月 日	電話番号：
患者ID：	FAX番号：
患者名：	担当薬剤師名：
<input type="checkbox"/> この情報を伝えることに対して患者の同意を得ています。 <input type="checkbox"/> この情報を伝えることに対し患者の同意を得ていませんが、治療上必要と思われるので報告いたします。	

下記の通り報告いたします。

薬剤： オプジーボ キイトルーダ テセントリク イミフィンジ ヤーポイ イジユド

重症筋無力症・筋炎	<input type="checkbox"/> 瞼が下がってくる <input type="checkbox"/> 物が二重に見える <input type="checkbox"/> 筋肉痛がある <input type="checkbox"/> 力の入りにくさを感じる
I型糖尿病	<input type="checkbox"/> 喉がひどく渇く <input type="checkbox"/> 水分を多く飲む <input type="checkbox"/> 尿量が増える
間質性肺炎	<input type="checkbox"/> 発熱(37.5℃以上) <input type="checkbox"/> 咳が増えた(空咳) <input type="checkbox"/> 息苦しい <input type="checkbox"/> 息切れ
大腸炎・下痢	<input type="checkbox"/> 下痢が増えた <input type="checkbox"/> 便に血が混ざる <input type="checkbox"/> 腹痛
肝機能障害・肝炎	<input type="checkbox"/> 皮膚や白目が黄色い <input type="checkbox"/> 体がだるい <input type="checkbox"/> 食欲が落ちる
腎機能障害	<input type="checkbox"/> 尿が少ない <input type="checkbox"/> 尿の色が赤い <input type="checkbox"/> むくみ
内分泌障害	<input type="checkbox"/> 体がだるい <input type="checkbox"/> 食欲が落ちる <input type="checkbox"/> むくみ <input type="checkbox"/> 吐き気 <input type="checkbox"/> 体重増加・減少
皮膚障害	<input type="checkbox"/> 発疹がある <input type="checkbox"/> 皮膚に痒みがある <input type="checkbox"/> ひどい口内炎 <input type="checkbox"/> 全身に紅斑や水ぶくれがでる
心筋炎	<input type="checkbox"/> 息苦しい <input type="checkbox"/> むくみや体重増加がある <input type="checkbox"/> 動悸がする <input type="checkbox"/> 胸痛がある
神経障害	<input type="checkbox"/> 手足にしびれがある <input type="checkbox"/> 手足の感覚が鈍い
静脈血栓塞栓症	<input type="checkbox"/> 足の腫れ・むくみ

緊急を要すると判断される場合は薬剤部までTELにてご連絡ください。

【上記症状の詳細・その他の症状】

【薬剤師としての所見・提案等】