

# 外来化学療法報告書

【患者様へ】  
保険医療機関または保険薬局へ提示するようお願いします。

作成日 [ ]  
I D [ ] 年齢 [ ] 歳 生年月日 [ ]  
氏名 [ ] 様 性別 [ ] 身長 [ ] cm 体重 [ ] Kg

治療内容(レジメン名 薬剤名)

副作用症状	自覚症状	Grade	副作用症状	自覚症状	Grade
1 悪心			9 爪症状		
2 嘔吐			10 ざ瘡様皮膚炎		
3 下痢			11 皮膚症状		
4 便秘			12 浮腫		
5 口内炎			13 眼症状		
6 味覚異常			14 間質性肺炎		
7 末梢神経障害			15 出血		
8 関節、筋肉痛			16 高血圧		
その他の症状					

備考

那須赤十字病院 外来化学療法センター

TEL(代表):0287-23-1122

担当薬剤師

[ ]