

第3回久留米三井薬剤師会がんサポート研修会

<研修会の目的>

- ① 薬局薬剤師のがん領域スキルアップによるがん患者のサポート
- ② 医療チームの連携によるがん患者のサポート→トレーシングレポート活用

研修会を受講すれば実践的ながん患者のサポートができるよう、
トレーシングレポート(別紙)で注目すべき事項を中心に2年全8回を予定しています

日時:2022年12月15日(木)19:30~21:00

開催形式:

- ①【現地受講】久留米三井薬剤師会会館 先着20名(集合研修)
- ②【Zoom受講】定員なし(集合研修即時配信)

参加対象:久留米三井薬剤師会会員、非会員(他地区、病薬可)

※上記目的を鑑み、参加制限を設けず、無料としています

参加方法:久留米三井薬剤師会ホームページより申込下さい→

申込期間:2022年11月24日(木)~2022年12月8日(木)



座長 ミズ 溝上薬局 久留米医大前店 八坂 瑞臣 先生

【基調講演】久留米大学病院 腫瘍センター 看護部

がん相談支援センター がん看護専門看護師 副枝 恵美 先生

『困りごとを抱える患者さんとの関わり方』

【特別講演】久留米大学医学部 麻酔学講座 准教授

山田 信一 先生

『薬剤師が思う “実に面白い

ここが変だよ緩和ケア！”』

- 日本薬剤師研修センターの研修単位(1単位)を申請中です
- 上記単位付与希望者は久留米三井薬剤師会ホームページの「PECSIによる集合研修・Web受講の手引き」を必ず熟読しご参加下さい
講義90分につき1単位(時分の端数は切り捨て)となりますのでご注意ください
遅刻や中途の退出等の場合、単位付与できません
- ①現地受講の方は本人QRコードと写真付き身分証明書が提示できる状態でご参加ください
- ②Zoom受講の方はキーワード報告はありませんが、受講時間(ログ)が記録されます
- 本研修会の録画・録音・撮影等は控え頂きます様お願いいたします
- 日本薬剤師会生涯学習支援システムJPALSの研修会コードは(一社)久留米三井薬剤師会又は(公社)福岡県薬剤師会のホームページに記載されますのでご確認下さい
- ご不明な点は(一社)久留米三井薬剤師会 TEL 0942-36-7790までご連絡下さい
- 医療用医薬品の情報提供を含むため、お申し込みを医療機関にご所属の薬剤師・医師・看護師に限らせて頂いております。

共催:(一社)久留米三井薬剤師会/第一三共株式会社/株式会社アステム

がん化学療法用 トレーシングレポート 《久留米版》 Ver.1

緊急の場合は通常通り『疑義照会』で処方医に確認します

処方箋発行日： _____ 年 _____ 月 _____ 日	電話番号： _____
診療科： _____	FAX番号： _____
処方医： _____	薬剤師： _____
患者ID： _____	レジメン名： _____
患者氏名： _____	フォローアップ確認日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

1. アドヒアランス確認

残薬なし 残薬あり→ 詳細と理由 (_____)

2. 緊急性の高い症状の有無 → ありの場合は「疑義照会」で処方医に確認

- ・白血球減少を伴う発熱 (37.5℃以上) なし あり
- ・間質性肺炎を疑う呼吸困難、息切れ、空咳 なし あり
- ・重篤な出血 (吐血、下血、喀血、血尿) なし あり
- ・急激な体重増加、浮腫 なし あり

3. 副作用 発現状況 確認 → Grade2以上はすみやかに連絡

	症状確認	症状有無	Grade1	Grade2	Grade3
悪心 食欲不振	<input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 摂食習慣に影響のない食欲低下	<input type="checkbox"/> 顕著な体重減少や栄養失調を伴わない 経口摂取	<input type="checkbox"/> 経管栄養、TPN、入院を要する
嘔吐	<input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 24時間に1〜2回	<input type="checkbox"/> 3回以上	<input type="checkbox"/> 4回以上
口内炎	<input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 軽度症状で日常生活に支障なし	<input type="checkbox"/> 軽度以上の症状で食事摂取に支障あり	<input type="checkbox"/> 重度以上の症状で食事摂取に支障あり
下痢	<input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 日常と比較して回数増加	<input type="checkbox"/> 頻回下痢	<input type="checkbox"/> 頻回下痢
便秘	<input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 不定期または排便困難	<input type="checkbox"/> 頻回便秘	<input type="checkbox"/> 頻回便秘
手足症候群	<input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 疼痛を伴わず	<input type="checkbox"/> 疼痛を伴う	<input type="checkbox"/> 疼痛を伴う
爪囲炎	<input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 爪襷の浮腫	<input type="checkbox"/> 爪の脱落	<input type="checkbox"/> 爪の脱落
ざ瘡様皮疹	<input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 体表面積の10%未満の 紅色丘疹、膿疱	<input type="checkbox"/> 体表面積の10%以上の 紅色丘疹、膿疱	<input type="checkbox"/> 体表面積の10%以上の 紅色丘疹、膿疱
末梢神経障害	<input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 症状がなく臨床所見または 検査所見のみ	<input type="checkbox"/> 身の回りの日常生活動作の制限	<input type="checkbox"/> 身の回りの日常生活動作の制限
倦怠感	<input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> だるさがある、または元気がない	<input type="checkbox"/> 身の回りの日常生活動作の制限	<input type="checkbox"/> 身の回りの日常生活動作の制限
高血圧	<input type="checkbox"/> 未確認	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 120~139/ 80~89mmHg	<input type="checkbox"/> 140~159/ 90~99mmHg	<input type="checkbox"/> 160/100mmHg以上



4. 特記事項 (治療上の悩み・不安、処方・検査提案、在宅における困難・課題点 等)

病院記載欄

ご報告ありがとうございます。以下の様に対応しました。 薬剤師名： (_____ 印)

電子カルテに取り込んでいます 主治医に報告しています

薬剤師よりコメント (_____)

このトレーシングレポートは久留米三井薬剤師会
ホームページよりダウンロードできます