

処方せん内容変更連絡書

処方箋発行日	年 月 日	保険薬局名称
患者ID		所在地
患者氏名イニシャル	姓 名	電話番号
患者生年月日	年 月 日	FAX
処方医師名	科 先生	薬剤師名

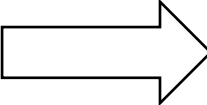
変更内容・変更理由

一包化（別包にした薬剤 なし・あり:)

処方日数の変更（重複 残薬 その他）

外用薬の用法・部位確認

銘柄の変更(先発品間、後発品間、局方品間の変更)

商品名	薬価		商品名	薬価

剤型の変更(安定性、利便性向上の為の変更に限る)

*カプセル⇔錠 錠⇔OD錠 OD錠⇔カプセルに限る

粉碎・半割・混合に関すること

*患者への情報提供 (薬剤情報提供書・お薬手帳・その他)

*その他

以上ご報告いたします。
 変更不可の場合には、お手数ですが、ご連絡いただきますようお願いいたします。

処方箋内容変更連絡書

処方箋発行日 2021年10月14日	保険薬局名称 ○○○○薬局
患者ID *****)	所在地 三養基郡みやき町***番地
患者氏名イニシャル 姓 A 名 Z	電話番号 0942-○○-××××
患者生年月日 19○○年 ○月 ○日	FAX 0942-○○-××××
処方医師名 内科 ○○ ○○ 先生	薬剤師名 ○○□□□

変更内容・変更理由

一包化 (別包にした薬剤 なし・あり: あり: ワーファリン錠、カマグはヒート)

処方日数の変更 (重複 残薬 その他)

酸化マグネシウムは○○クリニックより10/10に30日分処方有。今回中止とした。
 プラビックス75mg 5日分残有。30日分処方を25日分とした。
 メルカゾールは隔日服用の為、他の薬の日数に合わせて30日分を15日分とした。

用法変更・部位確認

ロキソニンテープ50mg 1日1回 1回2枚 両ひざに貼付 (部位は患者より聴取)
 ナウゼリン 毎食後→毎食前

銘柄の変更(先発品間、後発品間、局方品間の変更)

商品名	薬価		商品名	薬価
アムバロ配合錠「DSEP」	29.1	➡	アムバロ配合錠「日医工」	19.3

剤型の変更(安定性、利便性向上の為の変更に限る)

カプセル⇔錠 錠⇔OD錠 OD錠⇔カプセルに限る
 アレロックOD錠5mg →アレロック錠5mg

粉碎・半割・混合に関する事

*患者への情報提供 (薬剤情報提供書・お薬手帳・その他)

*その他

以上ご報告いたします。
 変更不可の場合には、お手数ですが、ご連絡いただきますようお願いいたします。