

# プレアボイド報告書(未然回避報告)

個人情報とは特定できないようお願いいたします。

地域におけるプレアボイド事例の把握・収案に関する取組  
 処方せん情報のみからの疑義照会はプレアボイドにならない。  
 処方せん情報に、業歴やカルテ、患者さんの症状や会話から得られた情報が加わって行った疑義照会はプレアボイドとなります

患者情報	性別: 女性	年齢: 40 歳代	( 7月 1歳未満の場合のみ)
------	--------	-----------	-----------------

担当薬剤師	<input type="radio"/> 処方箋監査	調剤	調剤監査	薬剤管理指導	その他( )
-------	-----------------------------	----	------	--------	--------

情報発端	<input type="radio"/> 医薬品情報提供による患者の訴え・相談	患者(家族)の訴え	その他の場合の内容
	処方箋	医師からの相談	
	お薬手帳	<input type="radio"/> 薬歴	

原因 疑義照会 内容	重大な副作用	禁忌	併用禁忌	配合禁忌	特殊な状況(腎機能低下等)
	<input type="radio"/> その他の副作用	中毒	併用注意	配合注意	
		パコンプライアンス	過量投与	重複投与	
		誤転記・誤処方 処方もれ	慎重投与	同種同効薬重複	

情報提供前			情報提供後		
薬剤名	投与量	用法	薬剤名	投与量	用法
リリカ 10錠 20mg	2T	寝る前	ゾルピデム 10錠 10mg	1T	寝る前

情報提供後の変更事由	薬剤中止	薬剤増量	薬剤減量	調剤方法変更	剤形変更	その他の内容
	<input type="radio"/> 薬剤変更	薬剤追加	用法変更	投与方法変更	服薬指導	

報告者のコメント

薬歴に「リリカ 1T でもぼーっとして車をぶつけた」と記載があり、本人も服用していないと言ったため、疑義照会を「ゾルピデム (10) 1T に変更」となりました。

報告に関する患者追加情報	※報告内容に関連する場合、可能な範囲でご記入下さい。				
	身長	体重	治療中の疾患		
	腎機能障害	副作用歴			
	肝機能障害	アレルギー歴			

報告日	H31.2.14				
報告者氏名	森 百合子	TEL	072-956-0276	FAX	072-966-0200
報告施設	マコヤナ薬局 石塚駅前店	e-mail			
都道府県	大阪府	住所	羽曳野市栄町4-1		