

# 院外処方せん疑義照会報告書

村立東海病院院外処方せん疑義照会プロトコールでの変更に関しては以下にレ点を入れてください。  
定められた疑義照会プロトコールの内容であれば当院から回答は行いませんが変更可能です。  
疑義照会プロトコールの内容、契約問い合わせ先に関しては当院ホームページの薬剤室内のリンクから確認いただけます。

村立東海病院院外処方せん疑義照会プロトコールによる変更

下記必要事項を記載の上、村立東海病院 FAX 029 - 277 - 4643 まで送信してください。

院外薬局名 <small>疑義照会薬剤師名</small>	薬剤師名
連絡先	TEL - - FAX - -
患者ID・氏名 <small>患者ID:院外処方せん右上に記載されている6ケタの番号</small>	ID 氏名
処方せん発行日	年 月 日
問い合わせ日時	年 月 日 :
処方医師名	
1. 疑義照会内容	
疑義内容	院外処方せんの添付【有・無】
回答内容	
担当者名（看護職員）	

疑義照会フロー 院外薬局 ⇒ 外来看護 ⇒ 医師 ⇒ 外来看護（院外薬局へ回答） ⇒ 薬剤室

令和3年10月1日  
村立東海病院