

院外処方箋へ 検査値を表示します

令和4年12月1日から、院外処方箋に一部検査値の結果を表示します。

- 検査値の一部を表示します
- 表示される検査値は直近90日以内の値のみです
- 直近90日以内に該当項目の検査が行われていない場合は、検査値欄に「*」が表示されます
- 検査値表自体が表示されていない場合は、医師の判断もしくは患者希望により印刷されていません

計算
受付 → ご希望により保険薬局へ
ファックス送信致します → 精算後 → 院外の
保険薬局

にご提出ください。

【患者さんへのお知らせ】

- 処方箋の使用期限は交付日を含め4日間（休日を含む）です。使用期間を過ぎた場合は、保険薬局でお薬を受け取ることが出来ません。
- 処方箋の再発行はいたしませんので大切に扱ってください。
- 下記検査値は、保険薬局薬剤師による薬の内容確認や服薬指導に活用されます。保険薬局への検査値の提供を望まない場合は、用紙中央のくきりより線>で切り離し、左側の処方箋のみを提出してください。また、次回以降、検査値を非表示といたしますので、ブロック受付、もしくはくきり渡しへお申し出ください。

【保険薬局への連絡事項】

- 次回受付日と検査値を確認の上、調剤をお願いします。
- 患者さんの希望や医師の判断により、下記に「検査値表」を印刷していない場合があります。
- 下記以外の検査値が必要な場合は、患者さんに確認をお願いします。
- 90日以内に下記検査がない場合は、結果欄に「*」を表示されます。
- 実際に調剤いただいた薬品名は、おくすり手帳等を用いて情報提供をお願いします。
- 一般名処方における外用剤の包装規格について、総量が同じ範囲であれば疑義照会不要で変更可能です。

検査項目 (単位)	(基準値)	結果値	検査日
WBC (×10 ³)	3.3~8.6	6.0	2022/09/01
Plt (×10 ⁴)	15.8~34.8	27.7	2022/09/01
Hb (g/dL)	13.7~16.8	14.3	2022/09/01
AST (IU/L)	13~30	22	2022/09/01
ALT (IU/L)	10~42	16	2022/09/01
Alb (g/dL)	4.1~5.1	4.9	2022/09/01
カリウム (mEq/L)	3.6~4.8	4.22	2022/09/01
カルシウム (mg/dL)	8.8~10.1	8.8	2022/09/01
血糖チアゾニド (mg/dL)	特別で並あり	0.47	2022/09/01
eGFR (mL/min/1.73m ²)	--	91	2022/09/01
PT-INR	--	1.01	2022/09/01
HbA1c (NGSP) (%)	4.9~6.1	5.0	2022/09/01

※ 基準値はあくまで目安であり、病態により異なります。詳しくは医師もしくは薬剤師までご確認ください。

<処方箋に関するお問い合わせ先> TEL: (代表) 0565-43-5000
<吸入指導用書送付先> FAX: (代表) 0565-43-5100
<トレーシングサポート (がん領域)> FAX: (薬務部) 0565-43-5020

- 処方薬剤数が多い場合は、QRコードにすべての情報が入り込まない場合があります。QRコードを使用される場合でも、必ず処方箋の内容をご確認ください。

確認印

計算
受付 → ご希望により保険薬局へ
ファックス送信致します → 精算後 → 院外の
保険薬局

にご提出ください。

【患者さんへのお知らせ】

- 処方箋の使用期限は交付日を含め4日間（休日を含む）です。使用期間を過ぎた場合は、保険薬局でお薬を受け取ることが出来ません。
- 処方箋の再発行はいたしませんので大切に扱ってください。
- 下記検査値は、保険薬局薬剤師による薬の内容確認や服薬指導に活用されます。保険薬局への検査値の提供を望まない場合は、用紙中央のくきりより線>で切り離し、左側の処方箋のみを提出してください。また、次回以降、検査値を非表示といたしますので、ブロック受付、もしくはくきり渡しへお申し出ください。

【保険薬局への連絡事項】

- 次回受付日と検査値を確認の上、調剤をお願いします。
- 患者さんの希望や医師の判断により、下記に「検査値表」を印刷していない場合があります。
- 下記以外の検査値が必要な場合は、患者さんに確認をお願いします。
- 90日以内に下記検査がない場合は、結果欄に「*」を表示されます。
- 実際に調剤いただいた薬品名は、おくすり手帳等を用いて情報提供をお願いします。
- 一般名処方における外用剤の包装規格について、総量が同じ範囲であれば疑義照会不要で変更可能です。

<処方箋に関するお問い合わせ先> TEL: (代表) 0565-43-5000
<吸入指導用書送付先> FAX: (代表) 0565-43-5100
<トレーシングサポート (がん領域)> FAX: (薬務部) 0565-43-5020

- 処方薬剤数が多い場合は、QRコードにすべての情報が入り込まない場合があります。QRコードを使用される場合でも、必ず処方箋の内容をご確認ください。

確認印

- 検査値を処方監査および服薬説明にご活用ください
- 検査値表の表示について患者さんから申し入れがありましたら恐れ入りますが薬剤部までご連絡ください