

町立中標津病院整形外来専用疑義照会簡素化プロトコル情報提供書

【整形外来からケフレックスカプセル 250mg が処方された際に在庫が無く薬が用意できない場合】

※原則処方箋通り調剤をお願い致します！！※

◎患者様の手持ちがある場合など、取り寄せが間に合う場合はこれまで通り不足対応等で処方通り調剤お願い致します。

◎どうしても揃わない場合、患者様の承諾を得た上で代替薬へ変更可

変更後は当日中に「プロトコル情報提供書」を院内薬局【0153-72-6605】までFAX送信してください。

患者様へは「薬局に在庫がないことで、薬剤が変更となったこと」の説明をお願いいたします。

【変更代替薬（後発品変更可）○をつけてください】

※当院成澤医師の承諾済み

※①～④の順で優先としています

- ① ケフラールカプセル 250mg（用法はケフレックスと同じ）
- ② オラセフ錠 250mg（1日3錠 毎食後）
- ③ オーグメンチン配合錠 250RS（1日3錠 毎食後）
- ④ フロモックス錠 100mg（1日3錠 毎食後）

患者氏名	
ID	
処方箋交付日	
調剤薬局名	
電話番号	
担当薬剤師名	

調剤薬局→院内薬局→整形外来