

(公印省略)

大 濟 日 812 号  
平成25年 9月11日

応需保険薬局各位

大分県済生会日田病院  
院 長 西 田 敬

大分県済生会日田病院院外処方せん発行システムの変更について

拝啓 時下 益々ご清栄のこととお喜び申し上げます。  
平素より当院の運営につきましては、ご支援を賜り有難うございます。

さて、済生会日田病院では、平成25年9月17日（火）より、電子カルテを導入いたします。これに伴い、同日より院外処方せん発行に関する取り決め等を下記のように一部変更させていただきます。

敬具

記

- 院外処方せんレイアウトの変更（別添資料）
- 後発品変更報告書の廃止
- 情報提供する検査値の変更

（担当：薬剤部長 近藤和宏）

院 外 処 方 せ ん

公費負担番号 公費負担区別の交付番号		保険者番号 被保険者 氏名 生年月日 区分	
交付年月日 平成26年 1月 8日		郵送回数 44 回 郵 号 44 番 号 コード 0411500	
特記事項 特記事項のある場合を除き、交付の日を含めて4月以内に保険薬局に提出すること。			
変更不可 薬の処方書について、製薬会社（ピル・シリンジ）の定規に準じて記入し、誤りがないことを確認し、提出すること。			
ID パイアシリン錠 100mg ..... 1 錠 【T 5mg】 アスピリン錠 75mg ..... 1 錠 ナキソン錠 100mg（アスピリン併用） ..... 1 C 【用法】 1 X 朝食後			

  

発信者（住所、施設名、TEL、Fax）		ID		歳 ヶ月	
		身 長		cm 【測定日】	
		体 重		kg 【測定日】	
		体表面積		m <sup>2</sup> 【測定日】	

  

AST	28	【測定日】	2014/01/08	ALT	25	【測定日】	2014/01/08
Na	142.1	【測定日】	2014/01/08	Cl	103.0	【測定日】	2014/01/08
K	4.52	【測定日】	2014/01/08	クレアチニン	1.06	【測定日】	2014/01/08
eGFR	52.6 mL/min/1.73m <sup>2</sup>	【測定日】	2014/01/08	PT INR	0.93	【測定日】	2013/12/27

表示する検査値

- AST
- ALT
- Na
- Cl
- K
- クレアチニン
- eGFRcreat (mL/min/1.73m<sup>2</sup>)
- PT-INR