

キイトルーダ・レンビマ：トレーシングレポート

電話目安：処方日から **7** 日目頃

FAX：011-805-0240  
報告日 年 月 日

患者 ID		保険薬局名	
患者名		薬剤師	

【副作用確認】 ※該当する症状に○を記載してください  
**これらの項目が該当した場合は、症状によっては緊急対応が必要になります。**

間質性肺炎		発熱、空咳、息切れ	HFS		水疱ができています
高血圧		頭痛、めまい、ふらつき			出血しています
倦怠感		身の回りのことが不可			痛みで歩行困難
下痢		1日8回、嘔吐、腹痛あり			痛みで手が使えない
		血便・黒色便	重症筋無力		まぶたが重い、脱力
		水分摂取不可	神経障害、筋炎		脱力、手の震え
皮膚障害		全身かゆみ	腎機能障害		浮腫、体重増加
		口唇、口腔内のただれ	副腎機能障害		疲れやすい、食欲不振
		水疱	1型DM		口渇、多尿

※<https://www.msconnect.jp/products/keytruda/irae-support/irae-navi/> (MDSHP irA ナビ)

上記の症状を確認した場合、  
**「患者さんに病院へ連絡し、病院から指示をもらうよう説明をお願い致します。」**  
その上で FAX 対応をお願い致します。

その他気になる症状がある場合記載をお願い致します。

**ステロイド軟膏、保湿剤、ロペラミド等の使用方法、使用状況など**

**特に、irAE による下痢の対応はステロイド剤が必要と考えられるため、**

**ロペラミドが無効な時は病院での検査が必要**

【特記事項】