

医薬品リスク管理計画
(RMP)

本資材はRMPの一環として位置付けられた資材です

ゼオマイン[®]筋注用 管理記録簿

医療機関名	
期間	20 年 月 日 ~ 20 年 月 日
最終確認者 (サイン)	

※消えないボールペン等でご記入願います。

ゼオマイン[®]筋注用につきましては、本剤の受払、保管の記録と合わせて、医薬品リスク管理計画(RMP)の観点から廃棄の記録にご協力頂きますようお願い申し上げます。

本記録簿は、ゼオマイン[®]筋注用の承認条件に基づき、弊社にて回収および保管させていただきます。ご了承ください。

<管理記録簿の利用目的>

ゼオマイン[®]筋注用の承認条件「21.3 本剤の使用後に失活・廃棄が安全・確実に行われるよう、廃棄については薬剤部に依頼する等、所要の措置を講じ、廃棄に関する記録を保管すること。」を遵守するため、失活・廃棄が確実になされていることを確認する目的のみに利用します。

<個人情報の取り扱い>

個人情報の保護に関する法律、個人情報に関する関連諸法令、関連省庁などのガイドラインを遵守し、弊社プライバシーポリシーに則って適切に取り扱います。

ゼオマイン[®]筋注用に関する情報などは以下サイトからご確認いただけます。
医療関係者専用サイト「ゼオマイン[®] Link」<https://xeomin-link.jp>



ゼオマイン[®]筋注用 管理記録簿

※消えないボールペンなどでご記入願います。

年 月 日	バイアル数(単位)									使用バイアルの失活・廃棄及び在庫数の確認 サイン or 押印	備考 ※個人情報は記載しないでください。
	納入			使用			在庫				
	50	100	200	50	100	200	50	100	200		
20 . .	前頁の在庫数量を記入できます →										
20 21 . 1 . 15		3			3			0		サインまたは印鑑	
20 . .	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><記入例1> 2021年1月15日に100単位製剤を3瓶納入。 納入日に治療し、使用後速やかに失活・廃棄を行った。</p> </div>										
20 . .	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>・ 使用後の残液は速やかに失活・廃棄。 確認者がサイン、または押印を残す。 ・ 未使用分を保管した場合でも確認のサイン または押印をお願いいたします。</p> </div>										
20 21 . 1 . 16		① 2								サインまたは印鑑	
20 21 . 1 . 17					② 1			③ 1		サインまたは印鑑	
20 . .	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><記入例2> ①2021年1月16日に100単位製剤を2瓶納入。 ②翌日に治療を行ったが100単位製剤1瓶で間に合ったので、使用済みのものを失活・廃棄。 ③未使用の100単位製剤が1瓶余った。</p> </div>										
20 . .	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><医療機関控え用>の 下に裏表紙を入れ込んで、下敷きとしてご 使用ください。</p>  </div>										

〈提出用〉

ゼオマイン[®]筋注用 管理記録簿

※消えないボールペンなどでご記入願います。

年 月 日	バイアル数(単位)									使用バイアルの 失活・廃棄及び 在庫数の確認	備考 ※個人情報は記載しないでください。
	納入			使用			在庫				
	50	100	200	50	100	200	50	100	200	サイン or 押印	
20 . .	前頁の在庫数量を記入できます →										
20 . .											
20 . .											
20 . .											
20 . .											
20 . .											
20 . .											
20 . .											
20 . .											
20 . .											
20 . .											

〈医療機関控え用〉

ゼオマイン[®]筋注用 管理記録簿

※消えないボールペンなどでご記入願います。

年 月 日	バイアル数(単位)									使用バイアルの 失活・廃棄及び 在庫数の確認	備考 ※個人情報は記載しないでください。
	納入			使用			在庫				
	50	100	200	50	100	200	50	100	200	サイン or 押印	
20 . .	前頁の在庫数量を記入できます →										
20 . .											
20 . .											
20 . .											
20 . .											
20 . .											
20 . .											
20 . .											
20 . .											
20 . .											
20 . .											

製造販売元(輸入元)
帝人ファーマ株式会社

東京都千代田区霞が関3丁目2番1号 ☎0120-189-315
文献請求先及び問い合わせ先：メディカル情報グループ