

カペシタビン錠「日医工」

服用日誌

受診の際は、
この日誌を主治医に
お渡しください。



はじめに

この服用日誌は、カペシタビン錠「日医工」(以下、カペシタビン錠)を服用される方が、毎日の服用状況と健康状態を記録するものです。

カペシタビン錠には、3パターンの服用スケジュールがありますが、主治医または薬剤師の指示どおり、あなたの服用スケジュールにしたがって服用することが重要です。

あなたの服用スケジュールにしたがった服用状況の確認と副作用の早期発見のために、気になることがあれば記入して、診察時に持参してください。わからないことや、不安なことがあれば、どんなことでもお気軽に主治医や薬剤師にお尋ねください。

| | | | |
|-------|---|---|---------|
| 氏 名 | | | |
| <hr/> | | | |
| 生年月日 | 年 | 月 | 日生 (歳) |
| <hr/> | | | |
| | 千 | - | |
| 自宅住所 | | | |
| <hr/> | | | |
| 電話番号 | | (|) |

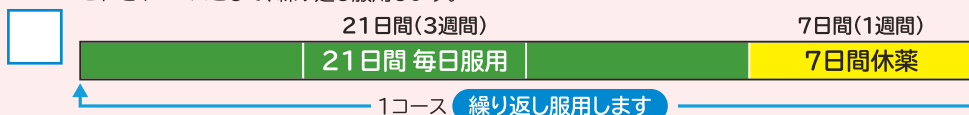
カペシタビン錠の服用方法について

- 1日2回(朝夕の食後30分以内)、水またはぬるま湯で服用してください。1回に服用するお薬の量は、あなたの身長と体重をもとに決められますので、自己判断で服用を中止したり、お薬の量を増やしたり減らしたりしないでください。
- カペシタビン錠は指示された期間毎日服用を続けその後何日か服用をお休みします。下の3つの服用パターンのうちどれかがあなたの服用スケジュールになります。指示された服用スケジュールを1コースとして、何コースかを繰り返します。必ず主治医または薬剤師から指示された服用スケジュールにしたがって服用してください。

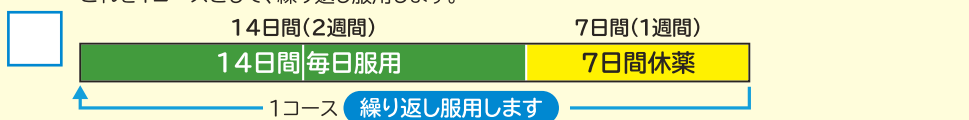
あなたの服用量を記入し、服用スケジュールに✓印を付けてください。

朝 錠 ・ 夕 錠

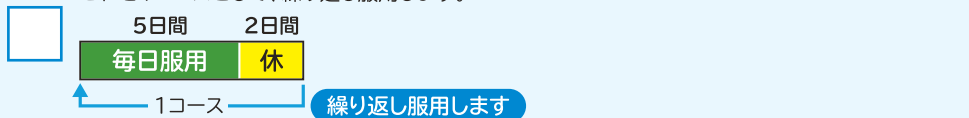
1日2回(朝夕の食後30分以内)を21日間(3週間)続けて服用し、その後7日間休薬します。これを1コースとして、繰り返し服用します。



1日2回(朝夕の食後30分以内)を14日間(2週間)続けて服用し、その後7日間休薬します。これを1コースとして、繰り返し服用します。



1日2回(朝夕の食後30分以内)を5日間続けて服用し、その後2日間休薬します。これを1コースとして、繰り返し服用します。



- 副作用が強くてた場合は服用量を減らしたり、服用をお休みすることがあります。症状がひどい場合は主治医に必ず相談してください。
- 飲み忘れに気づいた時は、服用日誌(7ページ~)に記入し、1回とばして次の分から服用してください。決して一度に2回分を服用しないでください。
- 誤って多く服用した場合は、すぐに主治医または薬剤師に相談してください。

カペシタビン錠を服用される前の注意点

- このお薬には一緒に服用してはいけないお薬や、注意が必要なお薬があります。次の方は必ず主治医または薬剤師にお伝えください。
 - テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム配合剤(抗がん剤)を服用中、または服用中止後7日以内の方
 - ワルファリンカリウム(血液を固まりにくくするお薬)、フェニトイン(てんかんのお薬)、トリフルリジン・チピラシル塩酸塩配合剤(抗がん剤)を服用中の方
- 次の方は必ず主治医または薬剤師にご相談ください。
 - 以前にお薬を服用して、かゆみや発疹などのアレルギー症状が出たことのある方
 - 腎臓に病気のある方
 - 妊娠または妊娠している可能性のある方、妊娠を希望される方
 - 肝臓に病気のある方
 - 冠動脈疾患になったことのある方
 - 骨髄抑制のある方
 - 消化性潰瘍のある方、または消化管出血のある方



カペシタビン錠を服用中の注意点

- カペシタビン錠には併用を注意すべきお薬があります。他の病院を受診する場合や、薬局などで他のお薬を購入する場合は、必ずこのお薬を服用していることを医師または薬剤師に伝えてください。



- カペシタビン錠の服用中は定期的に血液や肝臓・腎臓などの検査が行われることがあります。主治医の指示に従って、検査を受けてください。

- カペシタビン錠の服用中はかぜなどの感染症にかかりやすくなる場合があります。手洗いやうがいなど感染症にかからないように気を付けてください。



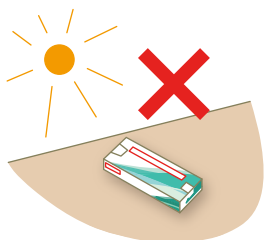
- 出血しやすくなる場合があります。鼻血や歯ぐきの出血、あおあざなどの症状に気を付けてください。



- カペシタビン錠を服用中は授乳を避けてください。

保管等に関する注意点

- 直射日光・高温多湿を避けて保管してください。



- 子供の手の届かないところに保管してください。



- このカペシタビン錠はあなただけに処方されたお薬です。他の人(親、兄弟、姉妹、友人など)に絶対に渡さないでください。

副作用に注意しましょう

次の症状に気が付いたら、主治医に連絡してください。

① 38℃以上の発熱

38℃以上の発熱がある場合には感染症が起こっている可能性があるため、必ず主治医に連絡してください。



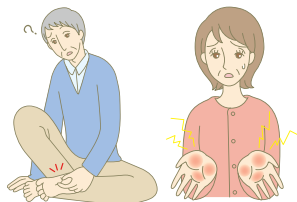
② 激しい下痢、水のような便、頻回の軟便、吐き気が続く、頻回の嘔吐

脱水症状になる危険性があるため、必ず主治医に連絡してください。



次の症状に気が付いたら、受診時に主治医にお知らせください。

●手のひらや足の裏の感覚が鈍くなる、過敏になる、赤くはれる、痛み



●しゃべりにくい、まひやしびれが出る



●動悸、胸がしめつけられる感じ、息苦しい



●口内炎



●皮膚が黄色くなる
●尿の量が減る、尿の色が濃くなる
●血が止まりにくい
●中央にむくみを伴った赤い斑点、赤い発疹



これら以外にも気になることがございましたら、主治医または薬剤師にご相談ください。

服用日誌

カペシタビン錠の服用を始めた日から記録を始めてください。

あなたの服用状況を記録し、飲み忘れの防止に役立ててください。

また、副作用の早期発見のために、気になる症状があれば記入してください。

記入例

| 日付 | | 7/8 | 7/9 | 7/10 | 7/11 | / | / | / | |
|----------------------|--------|--|------|--------|------|-----|-----|-----|--|
| | | (月) | (火) | (水) | (木) | () | () | () | |
| 服用量 | | 朝(4)錠・夕(4)錠 | | | | | | | |
| 服用スケジュール | | <input checked="" type="checkbox"/> 21日間(3週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 14日間(2週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 5日間続けて服用し、その後2日間休薬 | | | | | | | |
| 服用状況 | 休薬日 | | | | | | | | |
| | 朝 | ○ | ○ | ○ | ○ | | | | |
| | 夕 | ○ | ○ | ○ | | | | | |
| 体重 | | kg | kg | 54.5kg | kg | kg | kg | kg | |
| 体調 | 発熱 | | 37.5 | 36.8 | | | | | |
| | 下痢・軟便 | | | | ○ | | | | |
| | 吐き気・嘔吐 | | | | | | | | |
| | □内炎 | | | | | | | | |
| | 手 | ヒリヒリ・チクチク | | ○ | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | | |
| | 足 | ヒリヒリ・チクチク | | | | ○ | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | | |
| | その他 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| (気になる症状があれば記入してください) | | | | | | | | | |
| 7/10 熱は下がったが体がだるい | | | | | | | | | |

服用日誌

| | | | | | | | | | |
|----------------------|--------|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| 日付 | | / | / | / | / | / | / | / | |
| | | () | () | () | () | () | () | () | |
| 服用量 | | 朝()錠・夕()錠 | | | | | | | |
| 服用スケジュール | | <input type="checkbox"/> 21日間(3週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 14日間(2週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 5日間続けて服用し、その後2日間休薬 | | | | | | | |
| 服用状況 | 休薬日 | | | | | | | | |
| | 朝 | | | | | | | | |
| | 夕 | | | | | | | | |
| 体重 | | kg | kg | kg | kg | kg | kg | kg | |
| 体調 | 発熱 | | | | | | | | |
| | 下痢・軟便 | | | | | | | | |
| | 吐き気・嘔吐 | | | | | | | | |
| | 口内炎 | | | | | | | | |
| | 手 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | | |
| | 足 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | | |
| | その他 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| (気になる症状があれば記入してください) | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|----------------------|--------|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| 日付 | | / | / | / | / | / | / | / | |
| | | () | () | () | () | () | () | () | |
| 服用量 | | 朝()錠・夕()錠 | | | | | | | |
| 服用スケジュール | | <input type="checkbox"/> 21日間(3週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 14日間(2週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 5日間続けて服用し、その後2日間休薬 | | | | | | | |
| 服用状況 | 休薬日 | | | | | | | | |
| | 朝 | | | | | | | | |
| | 夕 | | | | | | | | |
| 体重 | | kg | kg | kg | kg | kg | kg | kg | |
| 体調 | 発熱 | | | | | | | | |
| | 下痢・軟便 | | | | | | | | |
| | 吐き気・嘔吐 | | | | | | | | |
| | 口内炎 | | | | | | | | |
| | 手 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | | |
| | 足 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | | |
| | その他 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| (気になる症状があれば記入してください) | | | | | | | | | |

服用日誌

| | | | | | | | | | |
|----------------------|--------|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| 日付 | | / | / | / | / | / | / | / | |
| | | () | () | () | () | () | () | () | |
| 服用量 | | 朝()錠・夕()錠 | | | | | | | |
| 服用スケジュール | | <input type="checkbox"/> 21日間(3週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 14日間(2週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 5日間続けて服用し、その後2日間休薬 | | | | | | | |
| 服用状況 | 休薬日 | | | | | | | | |
| | 朝 | | | | | | | | |
| | 夕 | | | | | | | | |
| 体重 | | kg | kg | kg | kg | kg | kg | kg | |
| 体調 | 発熱 | | | | | | | | |
| | 下痢・軟便 | | | | | | | | |
| | 吐き気・嘔吐 | | | | | | | | |
| | 口内炎 | | | | | | | | |
| | 手 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | | |
| | 足 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | | |
| | その他 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| (気になる症状があれば記入してください) | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|----------------------|--------|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| 日付 | | / | / | / | / | / | / | / | |
| | | () | () | () | () | () | () | () | |
| 服用量 | | 朝()錠・夕()錠 | | | | | | | |
| 服用スケジュール | | <input type="checkbox"/> 21日間(3週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 14日間(2週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 5日間続けて服用し、その後2日間休薬 | | | | | | | |
| 服用状況 | 休薬日 | | | | | | | | |
| | 朝 | | | | | | | | |
| | 夕 | | | | | | | | |
| 体重 | | kg | kg | kg | kg | kg | kg | kg | |
| 体調 | 発熱 | | | | | | | | |
| | 下痢・軟便 | | | | | | | | |
| | 吐き気・嘔吐 | | | | | | | | |
| | 口内炎 | | | | | | | | |
| | 手 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | | |
| | 足 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | | |
| | その他 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| (気になる症状があれば記入してください) | | | | | | | | | |

服用日誌

| | | | | | | | | |
|----------------------|-----|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 日付 | | / | / | / | / | / | / | / |
| | | () | () | () | () | () | () | () |
| 服用量 | | 朝()錠・夕()錠 | | | | | | |
| 服用スケジュール | | <input type="checkbox"/> 21日間(3週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 14日間(2週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 5日間続けて服用し、その後2日間休薬 | | | | | | |
| 服用状況 | 休薬日 | | | | | | | |
| | 朝 | | | | | | | |
| | 夕 | | | | | | | |
| 体重 | | kg | kg | kg | kg | kg | kg | kg |
| 体調 | | 発熱 | | | | | | |
| | | 下痢・軟便 | | | | | | |
| | | 吐き気・嘔吐 | | | | | | |
| | | 口内炎 | | | | | | |
| | 手 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | |
| | 足 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | |
| | その他 | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| (気になる症状があれば記入してください) | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|----------------------|--------|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| 日付 | | / | / | / | / | / | / | / | |
| | | () | () | () | () | () | () | () | |
| 服用量 | | 朝()錠・夕()錠 | | | | | | | |
| 服用スケジュール | | <input type="checkbox"/> 21日間(3週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 14日間(2週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 5日間続けて服用し、その後2日間休薬 | | | | | | | |
| 服用状況 | 休薬日 | | | | | | | | |
| | 朝 | | | | | | | | |
| | 夕 | | | | | | | | |
| 体重 | | kg | kg | kg | kg | kg | kg | kg | |
| 体調 | 発熱 | | | | | | | | |
| | 下痢・軟便 | | | | | | | | |
| | 吐き気・嘔吐 | | | | | | | | |
| | 口内炎 | | | | | | | | |
| | 手 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | | |
| | 足 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | | |
| | その他 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| (気になる症状があれば記入してください) | | | | | | | | | |

服用日誌

| | | | | | | | | | |
|----------------------|--------|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| 日付 | | / | / | / | / | / | / | / | |
| | | () | () | () | () | () | () | () | |
| 服用量 | | 朝()錠・夕()錠 | | | | | | | |
| 服用スケジュール | | <input type="checkbox"/> 21日間(3週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 14日間(2週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 5日間続けて服用し、その後2日間休薬 | | | | | | | |
| 服用状況 | 休薬日 | | | | | | | | |
| | 朝 | | | | | | | | |
| | 夕 | | | | | | | | |
| 体重 | | kg | kg | kg | kg | kg | kg | kg | |
| 体調 | 発熱 | | | | | | | | |
| | 下痢・軟便 | | | | | | | | |
| | 吐き気・嘔吐 | | | | | | | | |
| | 口内炎 | | | | | | | | |
| | 手 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | | |
| | 足 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | | |
| | その他 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| (気になる症状があれば記入してください) | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|----------------------|--------|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| 日付 | | / | / | / | / | / | / | / | |
| | | () | () | () | () | () | () | () | |
| 服用量 | | 朝()錠・夕()錠 | | | | | | | |
| 服用スケジュール | | <input type="checkbox"/> 21日間(3週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 14日間(2週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 5日間続けて服用し、その後2日間休薬 | | | | | | | |
| 服用状況 | 休薬日 | | | | | | | | |
| | 朝 | | | | | | | | |
| | 夕 | | | | | | | | |
| 体重 | | kg | kg | kg | kg | kg | kg | kg | |
| 体調 | 発熱 | | | | | | | | |
| | 下痢・軟便 | | | | | | | | |
| | 吐き気・嘔吐 | | | | | | | | |
| | 口内炎 | | | | | | | | |
| | 手 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | | |
| | 足 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | | |
| | その他 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| (気になる症状があれば記入してください) | | | | | | | | | |

服用日誌

| | | | | | | | | |
|----------------------|-----|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 日付 | | / | / | / | / | / | / | / |
| | | () | () | () | () | () | () | () |
| 服用量 | | 朝()錠・夕()錠 | | | | | | |
| 服用スケジュール | | <input type="checkbox"/> 21日間(3週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 14日間(2週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 5日間続けて服用し、その後2日間休薬 | | | | | | |
| 服用状況 | 休薬日 | | | | | | | |
| | 朝 | | | | | | | |
| | 夕 | | | | | | | |
| 体重 | | kg | kg | kg | kg | kg | kg | kg |
| 体調 | | 発熱 | | | | | | |
| | | 下痢・軟便 | | | | | | |
| | | 吐き気・嘔吐 | | | | | | |
| | | 口内炎 | | | | | | |
| | 手 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | |
| | 足 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | |
| | その他 | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| (気になる症状があれば記入してください) | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|----------------------|--------|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| 日付 | | / | / | / | / | / | / | / | |
| | | () | () | () | () | () | () | () | |
| 服用量 | | 朝()錠・夕()錠 | | | | | | | |
| 服用スケジュール | | <input type="checkbox"/> 21日間(3週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 14日間(2週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 5日間続けて服用し、その後2日間休薬 | | | | | | | |
| 服用状況 | 休薬日 | | | | | | | | |
| | 朝 | | | | | | | | |
| | 夕 | | | | | | | | |
| 体重 | | kg | kg | kg | kg | kg | kg | kg | |
| 体調 | 発熱 | | | | | | | | |
| | 下痢・軟便 | | | | | | | | |
| | 吐き気・嘔吐 | | | | | | | | |
| | 口内炎 | | | | | | | | |
| | 手 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | | |
| | 足 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | | |
| | その他 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| (気になる症状があれば記入してください) | | | | | | | | | |

服用日誌

| | | | | | | | | |
|----------------------|-----|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 日付 | | / | / | / | / | / | / | / |
| | | () | () | () | () | () | () | () |
| 服用量 | | 朝()錠・夕()錠 | | | | | | |
| 服用スケジュール | | <input type="checkbox"/> 21日間(3週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 14日間(2週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 5日間続けて服用し、その後2日間休薬 | | | | | | |
| 服用状況 | 休薬日 | | | | | | | |
| | 朝 | | | | | | | |
| | 夕 | | | | | | | |
| 体重 | | kg | kg | kg | kg | kg | kg | kg |
| 体調 | | 発熱 | | | | | | |
| | | 下痢・軟便 | | | | | | |
| | | 吐き気・嘔吐 | | | | | | |
| | | 口内炎 | | | | | | |
| | 手 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | |
| | 足 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | |
| | その他 | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| (気になる症状があれば記入してください) | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|----------------------|--------|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| 日付 | | / | / | / | / | / | / | / | |
| | | () | () | () | () | () | () | () | |
| 服用量 | | 朝()錠・夕()錠 | | | | | | | |
| 服用スケジュール | | <input type="checkbox"/> 21日間(3週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 14日間(2週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 5日間続けて服用し、その後2日間休薬 | | | | | | | |
| 服用状況 | 休薬日 | | | | | | | | |
| | 朝 | | | | | | | | |
| | 夕 | | | | | | | | |
| 体重 | | kg | kg | kg | kg | kg | kg | kg | |
| 体調 | 発熱 | | | | | | | | |
| | 下痢・軟便 | | | | | | | | |
| | 吐き気・嘔吐 | | | | | | | | |
| | 口内炎 | | | | | | | | |
| | 手 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | | |
| | 足 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | | |
| | その他 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| (気になる症状があれば記入してください) | | | | | | | | | |

服用日誌

| | | | | | | | | |
|----------------------|-----|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 日付 | | / | / | / | / | / | / | / |
| | | () | () | () | () | () | () | () |
| 服用量 | | 朝()錠・夕()錠 | | | | | | |
| 服用スケジュール | | <input type="checkbox"/> 21日間(3週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 14日間(2週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 5日間続けて服用し、その後2日間休薬 | | | | | | |
| 服用状況 | 休薬日 | | | | | | | |
| | 朝 | | | | | | | |
| | 夕 | | | | | | | |
| 体重 | | kg | kg | kg | kg | kg | kg | kg |
| 体調 | | 発熱 | | | | | | |
| | | 下痢・軟便 | | | | | | |
| | | 吐き気・嘔吐 | | | | | | |
| | | 口内炎 | | | | | | |
| | 手 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | |
| | 足 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | |
| | その他 | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| (気になる症状があれば記入してください) | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|----------------------|--------|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| 日付 | | / | / | / | / | / | / | / | |
| | | () | () | () | () | () | () | () | |
| 服用量 | | 朝()錠・夕()錠 | | | | | | | |
| 服用スケジュール | | <input type="checkbox"/> 21日間(3週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 14日間(2週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 5日間続けて服用し、その後2日間休薬 | | | | | | | |
| 服用状況 | 休薬日 | | | | | | | | |
| | 朝 | | | | | | | | |
| | 夕 | | | | | | | | |
| 体重 | | kg | kg | kg | kg | kg | kg | kg | |
| 体調 | 発熱 | | | | | | | | |
| | 下痢・軟便 | | | | | | | | |
| | 吐き気・嘔吐 | | | | | | | | |
| | 口内炎 | | | | | | | | |
| | 手 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | | |
| | 足 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | | |
| | その他 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| (気になる症状があれば記入してください) | | | | | | | | | |

服用日誌

| | | | | | | | | | |
|----------------------|--------|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| 日付 | | / | / | / | / | / | / | / | |
| | | () | () | () | () | () | () | () | |
| 服用量 | | 朝()錠・夕()錠 | | | | | | | |
| 服用スケジュール | | <input type="checkbox"/> 21日間(3週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 14日間(2週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 5日間続けて服用し、その後2日間休薬 | | | | | | | |
| 服用状況 | 休薬日 | | | | | | | | |
| | 朝 | | | | | | | | |
| | 夕 | | | | | | | | |
| 体重 | | kg | kg | kg | kg | kg | kg | kg | |
| 体調 | 発熱 | | | | | | | | |
| | 下痢・軟便 | | | | | | | | |
| | 吐き気・嘔吐 | | | | | | | | |
| | 口内炎 | | | | | | | | |
| | 手 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | | |
| | 足 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | | |
| | その他 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| (気になる症状があれば記入してください) | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|----------------------|--------|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| 日付 | | / | / | / | / | / | / | / | |
| | | () | () | () | () | () | () | () | |
| 服用量 | | 朝()錠・夕()錠 | | | | | | | |
| 服用スケジュール | | <input type="checkbox"/> 21日間(3週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 14日間(2週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 5日間続けて服用し、その後2日間休薬 | | | | | | | |
| 服用状況 | 休薬日 | | | | | | | | |
| | 朝 | | | | | | | | |
| | 夕 | | | | | | | | |
| 体重 | | kg | kg | kg | kg | kg | kg | kg | |
| 体調 | 発熱 | | | | | | | | |
| | 下痢・軟便 | | | | | | | | |
| | 吐き気・嘔吐 | | | | | | | | |
| | 口内炎 | | | | | | | | |
| | 手 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | | |
| | 足 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | | |
| | その他 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| (気になる症状があれば記入してください) | | | | | | | | | |

服用日誌

| | | | | | | | | | |
|----------------------|--------|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| 日付 | | / | / | / | / | / | / | / | |
| | | () | () | () | () | () | () | () | |
| 服用量 | | 朝()錠・夕()錠 | | | | | | | |
| 服用スケジュール | | <input type="checkbox"/> 21日間(3週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 14日間(2週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 5日間続けて服用し、その後2日間休薬 | | | | | | | |
| 服用状況 | 休薬日 | | | | | | | | |
| | 朝 | | | | | | | | |
| | 夕 | | | | | | | | |
| 体重 | | kg | kg | kg | kg | kg | kg | kg | |
| 体調 | 発熱 | | | | | | | | |
| | 下痢・軟便 | | | | | | | | |
| | 吐き気・嘔吐 | | | | | | | | |
| | 口内炎 | | | | | | | | |
| | 手 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | | |
| | 足 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | | |
| | その他 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| (気になる症状があれば記入してください) | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|----------------------|--------|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| 日付 | | / | / | / | / | / | / | / | |
| | | () | () | () | () | () | () | () | |
| 服用量 | | 朝()錠・夕()錠 | | | | | | | |
| 服用スケジュール | | <input type="checkbox"/> 21日間(3週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 14日間(2週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 5日間続けて服用し、その後2日間休薬 | | | | | | | |
| 服用状況 | 休薬日 | | | | | | | | |
| | 朝 | | | | | | | | |
| | 夕 | | | | | | | | |
| 体重 | | kg | kg | kg | kg | kg | kg | kg | |
| 体調 | 発熱 | | | | | | | | |
| | 下痢・軟便 | | | | | | | | |
| | 吐き気・嘔吐 | | | | | | | | |
| | 口内炎 | | | | | | | | |
| | 手 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | | |
| | 足 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | | |
| | その他 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| (気になる症状があれば記入してください) | | | | | | | | | |

服用日誌

| | | | | | | | | | |
|----------------------|--------|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| 日付 | | / | / | / | / | / | / | / | |
| | | () | () | () | () | () | () | () | |
| 服用量 | | 朝()錠・夕()錠 | | | | | | | |
| 服用スケジュール | | <input type="checkbox"/> 21日間(3週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 14日間(2週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 5日間続けて服用し、その後2日間休薬 | | | | | | | |
| 服用状況 | 休薬日 | | | | | | | | |
| | 朝 | | | | | | | | |
| | 夕 | | | | | | | | |
| 体重 | | kg | kg | kg | kg | kg | kg | kg | |
| 体調 | 発熱 | | | | | | | | |
| | 下痢・軟便 | | | | | | | | |
| | 吐き気・嘔吐 | | | | | | | | |
| | 口内炎 | | | | | | | | |
| | 手 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | | |
| | 足 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | | |
| | その他 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| (気になる症状があれば記入してください) | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|----------------------|--------|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| 日付 | | / | / | / | / | / | / | / | |
| | | () | () | () | () | () | () | () | |
| 服用量 | | 朝()錠・夕()錠 | | | | | | | |
| 服用スケジュール | | <input type="checkbox"/> 21日間(3週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 14日間(2週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 5日間続けて服用し、その後2日間休薬 | | | | | | | |
| 服用状況 | 休薬日 | | | | | | | | |
| | 朝 | | | | | | | | |
| | 夕 | | | | | | | | |
| 体重 | | kg | kg | kg | kg | kg | kg | kg | |
| 体調 | 発熱 | | | | | | | | |
| | 下痢・軟便 | | | | | | | | |
| | 吐き気・嘔吐 | | | | | | | | |
| | 口内炎 | | | | | | | | |
| | 手 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | | |
| | 足 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | | |
| | その他 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| (気になる症状があれば記入してください) | | | | | | | | | |

服用日誌

| | | | | | | | | |
|----------------------|-----|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 日付 | | / | / | / | / | / | / | / |
| | | () | () | () | () | () | () | () |
| 服用量 | | 朝()錠・夕()錠 | | | | | | |
| 服用スケジュール | | <input type="checkbox"/> 21日間(3週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 14日間(2週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 5日間続けて服用し、その後2日間休薬 | | | | | | |
| 服用状況 | 休薬日 | | | | | | | |
| | 朝 | | | | | | | |
| | 夕 | | | | | | | |
| 体重 | | kg | kg | kg | kg | kg | kg | kg |
| 体調 | | 発熱 | | | | | | |
| | | 下痢・軟便 | | | | | | |
| | | 吐き気・嘔吐 | | | | | | |
| | | 口内炎 | | | | | | |
| | 手 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | |
| | 足 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | |
| | その他 | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| (気になる症状があれば記入してください) | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|----------------------|--------|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| 日付 | | / | / | / | / | / | / | / | |
| | | () | () | () | () | () | () | () | |
| 服用量 | | 朝()錠・夕()錠 | | | | | | | |
| 服用スケジュール | | <input type="checkbox"/> 21日間(3週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 14日間(2週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 5日間続けて服用し、その後2日間休薬 | | | | | | | |
| 服用状況 | 休薬日 | | | | | | | | |
| | 朝 | | | | | | | | |
| | 夕 | | | | | | | | |
| 体重 | | kg | kg | kg | kg | kg | kg | kg | |
| 体調 | 発熱 | | | | | | | | |
| | 下痢・軟便 | | | | | | | | |
| | 吐き気・嘔吐 | | | | | | | | |
| | 口内炎 | | | | | | | | |
| | 手 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | | |
| | 足 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | | |
| | その他 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| (気になる症状があれば記入してください) | | | | | | | | | |

服用日誌

| | | | | | | | | | |
|----------------------|--------|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| 日付 | | / | / | / | / | / | / | / | |
| | | () | () | () | () | () | () | () | |
| 服用量 | | 朝()錠・夕()錠 | | | | | | | |
| 服用スケジュール | | <input type="checkbox"/> 21日間(3週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 14日間(2週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 5日間続けて服用し、その後2日間休薬 | | | | | | | |
| 服用状況 | 休薬日 | | | | | | | | |
| | 朝 | | | | | | | | |
| | 夕 | | | | | | | | |
| 体重 | | kg | kg | kg | kg | kg | kg | kg | |
| 体調 | 発熱 | | | | | | | | |
| | 下痢・軟便 | | | | | | | | |
| | 吐き気・嘔吐 | | | | | | | | |
| | 口内炎 | | | | | | | | |
| | 手 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | | |
| | 足 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | | |
| | その他 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| (気になる症状があれば記入してください) | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|----------------------|--------|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| 日付 | | / | / | / | / | / | / | / | |
| | | () | () | () | () | () | () | () | |
| 服用量 | | 朝()錠・夕()錠 | | | | | | | |
| 服用スケジュール | | <input type="checkbox"/> 21日間(3週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 14日間(2週間)続けて服用し、その後7日間休薬 | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 5日間続けて服用し、その後2日間休薬 | | | | | | | |
| 服用状況 | 休薬日 | | | | | | | | |
| | 朝 | | | | | | | | |
| | 夕 | | | | | | | | |
| 体重 | | kg | kg | kg | kg | kg | kg | kg | |
| 体調 | 発熱 | | | | | | | | |
| | 下痢・軟便 | | | | | | | | |
| | 吐き気・嘔吐 | | | | | | | | |
| | 口内炎 | | | | | | | | |
| | 手 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | | |
| | 足 | ヒリヒリ・チクチク | | | | | | | |
| | | 赤く腫れる | | | | | | | |
| | | 痛み | | | | | | | |
| | | 水ぶくれ・ただれ | | | | | | | |
| | その他 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| (気になる症状があれば記入してください) | | | | | | | | | |

病院名

診療科

主治医

連絡先

(夜間・休日連絡先)