

アダリムマブBS「FKB」を使用されている方へ

アダリムマブBS「FKB」 ぶどう膜炎体調管理ノート

受診時には必ず持参しましょう

監修

九州大学大学院医学研究院眼科学 教授

園田 康平 先生

No.

使用開始年月

年 月



お名前

CONTENTS

| | |
|---------------------------|----|
| わたしのこと | 3 |
| 体調管理ノートに記録しましょう | 4 |
| 日常生活の注意点 | 5 |
| 体調管理ノートの記載方法 | 6 |
| チェックシート | 7 |
| アダリムマブBS「FKB」治療中の旅行 | 32 |
| アダリムマブBS「FKB」の安全性 | 34 |

●名前

●生年月日(年齢)

年 月 日(歳)

●最初にぶどう膜炎と診断された日

年 月 日

●アダリムマブBS「FKB」による治療歴

(アダリムマブBS「FKB」使用開始日を記入しておきましょう)

年 月 日

●併用薬

●かかりつけ医(医師・看護師名)

●備考欄

(主治医と決めた治療目標などがあれば、記入しておきましょう)

体調管理ノートに記録しましょう

アダリムマブBS「FKB」による治療の効果として、非感染性の中間部、後部又は汎ぶどう膜炎※における症状の軽減・改善が期待できますが、副作用が出る場合もあります。アダリムマブBS「FKB」による治療中は、患者さん自身で体調管理を行い、副作用の兆候を早期に発見していただきます。この体調管理ノートに注射をした日や体調について気になる点等を記録して、体調管理を行ってください。また、受診する際に体調管理ノートを持参し、主治医への報告を行ったり、疑問点についての相談をすることも重要です。

※既存治療で効果不十分な場合

体調管理ノートへの記録を毎日継続し、体調管理を行いましょう



日常生活の注意点

アダリムマブBS「FKB」は免疫が過剰に反応するのを抑制するお薬です。

アダリムマブBS「FKB」の使用により、感染症等にかかりやすくなる場合がありますので、治療中は、手洗いやうがい、人混みでのマスクの着用等による対策も重要です。

以下の症状が現れた場合には、すぐに医療機関を受診するようにしてください。

風邪のような症状

- 热っぽい、熱がある
- 咳(からせき)
- 痰ができる
- 息切れや息苦しさがある
- のどが痛む



皮フの症状

- じんましん
- かゆみ
- 皮フや白目が黄色くなった



その他

- 口内炎がよくできる
- 疲れやすく、だるさを感じる



体調管理ノートの記載方法

その日の体調や症状のことを記録し、受診時に主治医に報告するようしましょう。

記入例

1週目

| 日付 | 7 / 11 | / 12 | / 13 | / 14 | / 15 | / 16 | / 17 |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 注射日 | ○ | | | | | | |
| 診察予定日 | | | | | | | ○ |
| 注射した部位 | おなか 太もも 二の腕の後ろ 右・左 |
| 注射部位の腫れ・痛み | | | | | | | |
| 風邪っぽい (熱がある/のどの痛み) | | | | | | | |
| 咳・痰 | | | | | | | |
| 体温(℃) | 36.3 | 36.1 | 36.4 | 35.9 | 36.3 | 36.6 | 36.2 |
| 眼の症状 | かゆみ | | | | | | |
| | △ | | | | | | |
| | | ○ | △ | | | | |
| | 見えづらい | | | | | ○ | |
| その他 | | | | | | 少し咳が出る。 | 受診予約 17日10時 |

| 日付 | 聞きたいこと | 医療機関からの説明 |
|----|--------|-----------|
| / | | ▶ |
| / | | ▶ |

1週目

| | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 日付 | / | / | / | / | / | / | / |
| 注射日 | | | | | | | |
| 診察予定日 | | | | | | | |
| 注射した部位 | おなか 太もも 二の腕の後ろ 右・左 |
| 注射部位の腫れ・痛み | | | | | | | |
| 風邪っぽい (熱がある/のどの痛み) | | | | | | | |
| 咳・痰 | | | | | | | |
| 体温(°C) | | | | | | | |
| 眼の症状 | かゆみ | | | | | | |
| | 痛み | | | | | | |
| | 赤み・充血 | | | | | | |
| | 見えづらい | | | | | | |
| その他 | | | | | | | |

| 日付 | 聞きたいこと | 医療機関からの説明 |
|----|--------|-----------|
| / | | ▶ |
| / | | ▶ |

2週目

| | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 日付 | / | / | / | / | / | / | / |
| 注射日 | | | | | | | |
| 診察予定日 | | | | | | | |
| 注射した部位 | おなか 太もも 二の腕の後ろ 右・左 |
| 注射部位の腫れ・痛み | | | | | | | |
| 風邪っぽい (熱がある/のどの痛み) | | | | | | | |
| 咳・痰 | | | | | | | |
| 体温(°C) | | | | | | | |
| 眼の症状 | かゆみ | | | | | | |
| | 痛み | | | | | | |
| | 赤み・充血 | | | | | | |
| | 見えづらい | | | | | | |
| その他 | | | | | | | |

| 日付 | 聞きたいこと | 医療機関からの説明 |
|----|--------|-----------|
| / | | ▶ |
| / | | ▶ |

3週目

| | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 日付 | / | / | / | / | / | / | / |
| 注射日 | | | | | | | |
| 診察予定日 | | | | | | | |
| 注射した部位 | おなか 太もも 二の腕の後ろ 右・左 |
| 注射部位の腫れ・痛み | | | | | | | |
| 風邪っぽい (熱がある/のどの痛み) | | | | | | | |
| 咳・痰 | | | | | | | |
| 体温(°C) | | | | | | | |
| 眼の症状 | かゆみ | | | | | | |
| | 痛み | | | | | | |
| | 赤み・充血 | | | | | | |
| | 見えづらい | | | | | | |
| その他 | | | | | | | |

| 日付 | 聞きたいこと | 医療機関からの説明 |
|----|--------|-----------|
| / | | ▶ |
| / | | ▶ |

4週目

| | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 日付 | / | / | / | / | / | / | / |
| 注射日 | | | | | | | |
| 診察予定日 | | | | | | | |
| 注射した部位 | おなか 太もも 二の腕の後ろ 右・左 |
| 注射部位の腫れ・痛み | | | | | | | |
| 風邪っぽい (熱がある/のどの痛み) | | | | | | | |
| 咳・痰 | | | | | | | |
| 体温(°C) | | | | | | | |
| 眼の症状 | かゆみ | | | | | | |
| | 痛み | | | | | | |
| | 赤み・充血 | | | | | | |
| | 見えづらい | | | | | | |
| その他 | | | | | | | |

| 日付 | 聞きたいこと | 医療機関からの説明 |
|----|--------|-----------|
| / | | ▶ |
| / | | ▶ |

5週目

| | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 日付 | / | / | / | / | / | / | / |
| 注射日 | | | | | | | |
| 診察予定日 | | | | | | | |
| 注射した部位 | おなか 太もも 二の腕の後ろ 右・左 |
| 注射部位の腫れ・痛み | | | | | | | |
| 風邪っぽい (熱がある/のどの痛み) | | | | | | | |
| 咳・痰 | | | | | | | |
| 体温(°C) | | | | | | | |
| 眼の症状 | かゆみ | | | | | | |
| | 痛み | | | | | | |
| | 赤み・充血 | | | | | | |
| | 見えづらい | | | | | | |
| その他 | | | | | | | |

| 日付 | 聞きたいこと | 医療機関からの説明 |
|----|--------|-----------|
| / | | ▶ |
| / | | ▶ |

6週目

| | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 日付 | / | / | / | / | / | / | / |
| 注射日 | | | | | | | |
| 診察予定日 | | | | | | | |
| 注射した部位 | おなか 太もも 二の腕の後ろ 右・左 |
| 注射部位の腫れ・痛み | | | | | | | |
| 風邪っぽい (熱がある/のどの痛み) | | | | | | | |
| 咳・痰 | | | | | | | |
| 体温(°C) | | | | | | | |
| 眼の症状 | かゆみ | | | | | | |
| | 痛み | | | | | | |
| | 赤み・充血 | | | | | | |
| | 見えづらい | | | | | | |
| その他 | | | | | | | |

| 日付 | 聞きたいこと | 医療機関からの説明 |
|----|--------|-----------|
| / | | ▶ |
| / | | ▶ |

7週目

| | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 日付 | / | / | / | / | / | / | / |
| 注射日 | | | | | | | |
| 診察予定日 | | | | | | | |
| 注射した部位 | おなか 太もも 二の腕の後ろ 右・左 |
| 注射部位の腫れ・痛み | | | | | | | |
| 風邪っぽい (熱がある/のどの痛み) | | | | | | | |
| 咳・痰 | | | | | | | |
| 体温(°C) | | | | | | | |
| 眼の症状 | かゆみ | | | | | | |
| | 痛み | | | | | | |
| | 赤み・充血 | | | | | | |
| | 見えづらい | | | | | | |
| その他 | | | | | | | |

| 日付 | 聞きたいこと | 医療機関からの説明 |
|----|--------|-----------|
| / | | ▶ |
| / | | ▶ |

8週目

| | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 日付 | / | / | / | / | / | / | / |
| 注射日 | | | | | | | |
| 診察予定日 | | | | | | | |
| 注射した部位 | おなか 太もも 二の腕の後ろ 右・左 |
| 注射部位の腫れ・痛み | | | | | | | |
| 風邪っぽい (熱がある/のどの痛み) | | | | | | | |
| 咳・痰 | | | | | | | |
| 体温(°C) | | | | | | | |
| 眼の症状 | かゆみ | | | | | | |
| | 痛み | | | | | | |
| | 赤み・充血 | | | | | | |
| | 見えづらい | | | | | | |
| その他 | | | | | | | |

| 日付 | 聞きたいこと | 医療機関からの説明 |
|----|--------|-----------|
| / | | ▶ |
| / | | ▶ |

9週目

| | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 日付 | / | / | / | / | / | / | / |
| 注射日 | | | | | | | |
| 診察予定日 | | | | | | | |
| 注射した部位 | おなか 太もも 二の腕の後ろ 右・左 |
| 注射部位の腫れ・痛み | | | | | | | |
| 風邪っぽい (熱がある/のどの痛み) | | | | | | | |
| 咳・痰 | | | | | | | |
| 体温(°C) | | | | | | | |
| 眼の症状 | かゆみ | | | | | | |
| | 痛み | | | | | | |
| | 赤み・充血 | | | | | | |
| | 見えづらい | | | | | | |
| その他 | | | | | | | |

| 日付 | 聞きたいこと | 医療機関からの説明 |
|----|--------|-----------|
| / | | ▶ |
| / | | ▶ |

10週目

| | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 日付 | / | / | / | / | / | / | / |
| 注射日 | | | | | | | |
| 診察予定日 | | | | | | | |
| 注射した部位 | おなか 太もも 二の腕の後ろ 右・左 |
| 注射部位の腫れ・痛み | | | | | | | |
| 風邪っぽい (熱がある/のどの痛み) | | | | | | | |
| 咳・痰 | | | | | | | |
| 体温(°C) | | | | | | | |
| 眼の症状 | かゆみ | | | | | | |
| | 痛み | | | | | | |
| | 赤み・充血 | | | | | | |
| | 見えづらい | | | | | | |
| その他 | | | | | | | |

| 日付 | 聞きたいこと | 医療機関からの説明 |
|----|--------|-----------|
| / | | ▶ |
| / | | ▶ |

11週目

| | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 日付 | / | / | / | / | / | / | / |
| 注射日 | | | | | | | |
| 診察予定日 | | | | | | | |
| 注射した部位 | おなか 太もも 二の腕の後ろ 右・左 |
| 注射部位の腫れ・痛み | | | | | | | |
| 風邪っぽい (熱がある/のどの痛み) | | | | | | | |
| 咳・痰 | | | | | | | |
| 体温(°C) | | | | | | | |
| 眼の症状 | かゆみ | | | | | | |
| | 痛み | | | | | | |
| | 赤み・充血 | | | | | | |
| | 見えづらい | | | | | | |
| その他 | | | | | | | |

| 日付 | 聞きたいこと | 医療機関からの説明 |
|----|--------|-----------|
| / | | ▶ |
| / | | ▶ |

12週目

| | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 日付 | / | / | / | / | / | / | / |
| 注射日 | | | | | | | |
| 診察予定日 | | | | | | | |
| 注射した部位 | おなか 太もも 二の腕の後ろ 右・左 |
| 注射部位の腫れ・痛み | | | | | | | |
| 風邪っぽい (熱がある/のどの痛み) | | | | | | | |
| 咳・痰 | | | | | | | |
| 体温(°C) | | | | | | | |
| 眼の症状 | かゆみ | | | | | | |
| | 痛み | | | | | | |
| | 赤み・充血 | | | | | | |
| | 見えづらい | | | | | | |
| その他 | | | | | | | |

| 日付 | 聞きたいこと | 医療機関からの説明 |
|----|--------|-----------|
| / | | ▶ |
| / | | ▶ |

13週目

| | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 日付 | / | / | / | / | / | / | / |
| 注射日 | | | | | | | |
| 診察予定日 | | | | | | | |
| 注射した部位 | おなか 太もも 二の腕の後ろ 右・左 |
| 注射部位の腫れ・痛み | | | | | | | |
| 風邪っぽい (熱がある/のどの痛み) | | | | | | | |
| 咳・痰 | | | | | | | |
| 体温(°C) | | | | | | | |
| 眼の症状 | かゆみ | | | | | | |
| | 痛み | | | | | | |
| | 赤み・充血 | | | | | | |
| | 見えづらい | | | | | | |
| その他 | | | | | | | |

| 日付 | 聞きたいこと | 医療機関からの説明 |
|----|--------|-----------|
| / | | ▶ |
| / | | ▶ |

14週目

| | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 日付 | / | / | / | / | / | / | / |
| 注射日 | | | | | | | |
| 診察予定日 | | | | | | | |
| 注射した部位 | おなか 太もも 二の腕の後ろ 右・左 |
| 注射部位の腫れ・痛み | | | | | | | |
| 風邪っぽい (熱がある/のどの痛み) | | | | | | | |
| 咳・痰 | | | | | | | |
| 体温(°C) | | | | | | | |
| 眼の症状 | かゆみ | | | | | | |
| | 痛み | | | | | | |
| | 赤み・充血 | | | | | | |
| | 見えづらい | | | | | | |
| その他 | | | | | | | |

| 日付 | 聞きたいこと | 医療機関からの説明 |
|----|--------|-----------|
| / | | ▶ |
| / | | ▶ |

15週目

| | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 日付 | / | / | / | / | / | / | / |
| 注射日 | | | | | | | |
| 診察予定日 | | | | | | | |
| 注射した部位 | おなか 太もも 二の腕の後ろ 右・左 |
| 注射部位の腫れ・痛み | | | | | | | |
| 風邪っぽい (熱がある/のどの痛み) | | | | | | | |
| 咳・痰 | | | | | | | |
| 体温(°C) | | | | | | | |
| 眼の症状 | かゆみ | | | | | | |
| | 痛み | | | | | | |
| | 赤み・充血 | | | | | | |
| | 見えづらい | | | | | | |
| その他 | | | | | | | |

| 日付 | 聞きたいこと | 医療機関からの説明 |
|----|--------|-----------|
| / | | ▶ |
| / | | ▶ |

16週目

| | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 日付 | / | / | / | / | / | / | / |
| 注射日 | | | | | | | |
| 診察予定日 | | | | | | | |
| 注射した部位 | おなか 太もも 二の腕の後ろ 右・左 |
| 注射部位の腫れ・痛み | | | | | | | |
| 風邪っぽい (熱がある/のどの痛み) | | | | | | | |
| 咳・痰 | | | | | | | |
| 体温(°C) | | | | | | | |
| 眼の症状 | かゆみ | | | | | | |
| | 痛み | | | | | | |
| | 赤み・充血 | | | | | | |
| | 見えづらい | | | | | | |
| その他 | | | | | | | |

| 日付 | 聞きたいこと | 医療機関からの説明 |
|----|--------|-----------|
| / | | ▶ |
| / | | ▶ |

17週目

| | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 日付 | / | / | / | / | / | / | / |
| 注射日 | | | | | | | |
| 診察予定日 | | | | | | | |
| 注射した部位 | おなか 太もも 二の腕の後ろ 右・左 |
| 注射部位の腫れ・痛み | | | | | | | |
| 風邪っぽい (熱がある/のどの痛み) | | | | | | | |
| 咳・痰 | | | | | | | |
| 体温(°C) | | | | | | | |
| 眼の症状 | かゆみ | | | | | | |
| | 痛み | | | | | | |
| | 赤み・充血 | | | | | | |
| | 見えづらい | | | | | | |
| その他 | | | | | | | |

| 日付 | 聞きたいこと | 医療機関からの説明 |
|----|--------|-----------|
| / | | ▶ |
| / | | ▶ |

18週目

| | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 日付 | / | / | / | / | / | / | / |
| 注射日 | | | | | | | |
| 診察予定日 | | | | | | | |
| 注射した部位 | おなか 太もも 二の腕の後ろ 右・左 |
| 注射部位の腫れ・痛み | | | | | | | |
| 風邪っぽい (熱がある/のどの痛み) | | | | | | | |
| 咳・痰 | | | | | | | |
| 体温(°C) | | | | | | | |
| 眼の症状 | かゆみ | | | | | | |
| | 痛み | | | | | | |
| | 赤み・充血 | | | | | | |
| | 見えづらい | | | | | | |
| その他 | | | | | | | |

| 日付 | 聞きたいこと | 医療機関からの説明 |
|----|--------|-----------|
| / | | ▶ |
| / | | ▶ |

19週目

| | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 日付 | / | / | / | / | / | / | / |
| 注射日 | | | | | | | |
| 診察予定日 | | | | | | | |
| 注射した部位 | おなか 太もも 二の腕の後ろ 右・左 |
| 注射部位の腫れ・痛み | | | | | | | |
| 風邪っぽい (熱がある/のどの痛み) | | | | | | | |
| 咳・痰 | | | | | | | |
| 体温(°C) | | | | | | | |
| 眼の症状 | かゆみ | | | | | | |
| | 痛み | | | | | | |
| | 赤み・充血 | | | | | | |
| | 見えづらい | | | | | | |
| その他 | | | | | | | |

| 日付 | 聞きたいこと | 医療機関からの説明 |
|----|--------|-----------|
| / | | ▶ |
| / | | ▶ |

20週目

| | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 日付 | / | / | / | / | / | / | / |
| 注射日 | | | | | | | |
| 診察予定日 | | | | | | | |
| 注射した部位 | おなか 太もも 二の腕の後ろ 右・左 |
| 注射部位の腫れ・痛み | | | | | | | |
| 風邪っぽい (熱がある/のどの痛み) | | | | | | | |
| 咳・痰 | | | | | | | |
| 体温(°C) | | | | | | | |
| 眼の症状 | かゆみ | | | | | | |
| | 痛み | | | | | | |
| | 赤み・充血 | | | | | | |
| | 見えづらい | | | | | | |
| その他 | | | | | | | |

| 日付 | 聞きたいこと | 医療機関からの説明 |
|----|--------|-----------|
| / | | ▶ |
| / | | ▶ |

21週目

| | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 日付 | / | / | / | / | / | / | / |
| 注射日 | | | | | | | |
| 診察予定日 | | | | | | | |
| 注射した部位 | おなか 太もも 二の腕の後ろ 右・左 |
| 注射部位の腫れ・痛み | | | | | | | |
| 風邪っぽい (熱がある/のどの痛み) | | | | | | | |
| 咳・痰 | | | | | | | |
| 体温(°C) | | | | | | | |
| 眼の症状 | かゆみ | | | | | | |
| | 痛み | | | | | | |
| | 赤み・充血 | | | | | | |
| | 見えづらい | | | | | | |
| その他 | | | | | | | |

| 日付 | 聞きたいこと | 医療機関からの説明 |
|----|--------|-----------|
| / | | ▶ |
| / | | ▶ |

22週目

| | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 日付 | / | / | / | / | / | / | / |
| 注射日 | | | | | | | |
| 診察予定日 | | | | | | | |
| 注射した部位 | おなか 太もも 二の腕の後ろ 右・左 |
| 注射部位の腫れ・痛み | | | | | | | |
| 風邪っぽい (熱がある/のどの痛み) | | | | | | | |
| 咳・痰 | | | | | | | |
| 体温(°C) | | | | | | | |
| 眼の症状 | かゆみ | | | | | | |
| | 痛み | | | | | | |
| | 赤み・充血 | | | | | | |
| | 見えづらい | | | | | | |
| その他 | | | | | | | |

| 日付 | 聞きたいこと | 医療機関からの説明 |
|----|--------|-----------|
| / | | ▶ |
| / | | ▶ |

23週目

| | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 日付 | / | / | / | / | / | / | / |
| 注射日 | | | | | | | |
| 診察予定日 | | | | | | | |
| 注射した部位 | おなか 太もも 二の腕の後ろ 右・左 |
| 注射部位の腫れ・痛み | | | | | | | |
| 風邪っぽい (熱がある/のどの痛み) | | | | | | | |
| 咳・痰 | | | | | | | |
| 体温(°C) | | | | | | | |
| 眼の症状 | かゆみ | | | | | | |
| | 痛み | | | | | | |
| | 赤み・充血 | | | | | | |
| | 見えづらい | | | | | | |
| その他 | | | | | | | |

| 日付 | 聞きたいこと | 医療機関からの説明 |
|----|--------|-----------|
| / | | ▶ |
| / | | ▶ |

24週目

| | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 日付 | / | / | / | / | / | / | / |
| 注射日 | | | | | | | |
| 診察予定日 | | | | | | | |
| 注射した部位 | おなか 太もも 二の腕の後ろ 右・左 |
| 注射部位の腫れ・痛み | | | | | | | |
| 風邪っぽい (熱がある/のどの痛み) | | | | | | | |
| 咳・痰 | | | | | | | |
| 体温(°C) | | | | | | | |
| 眼の症状 | かゆみ | | | | | | |
| | 痛み | | | | | | |
| | 赤み・充血 | | | | | | |
| | 見えづらい | | | | | | |
| その他 | | | | | | | |

| 日付 | 聞きたいこと | 医療機関からの説明 |
|----|--------|-----------|
| / | | ▶ |
| / | | ▶ |

25週目

| | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 日付 | / | / | / | / | / | / | / |
| 注射日 | | | | | | | |
| 診察予定日 | | | | | | | |
| 注射した部位 | おなか 太もも 二の腕の後ろ 右・左 |
| 注射部位の腫れ・痛み | | | | | | | |
| 風邪っぽい (熱がある/のどの痛み) | | | | | | | |
| 咳・痰 | | | | | | | |
| 体温(°C) | | | | | | | |
| 眼の症状 | かゆみ | | | | | | |
| | 痛み | | | | | | |
| | 赤み・充血 | | | | | | |
| | 見えづらい | | | | | | |
| その他 | | | | | | | |

| 日付 | 聞きたいこと | 医療機関からの説明 |
|----|--------|-----------|
| / | | ▶ |
| / | | ▶ |

アダリムマブBS「FKB」治療中の旅行

旅行の計画をされる際は、ご自身の体調、旅行のスケジュールを含めて必ず医師と相談してください。特に、一週間以上の長期間の旅行や海外旅行をご計画の際には、お薬の携帯方法や体調悪化時の対処方法等について、主治医とも相談し、ゆとりのあるスケジュールを組むように心がけましょう。



旅行を楽しむに際してのワンポイントアドバイス

旅行前に準備すべきこと

- 旅行の計画を主治医に相談し、アダリムマブBS「FKB」の投与間隔や受診日に照らして可能な旅行計画であるか、無理のない日程であるかを確認します。
- 不測の事態に備えて、アダリムマブBS「FKB」による治療を受けていることなどを説明するカードを準備しておきましょう。
→ 次ページにご記入ください。
- アダリムマブBS「FKB」を機内に持ち込む場合には、保冷剤入りのクーラーケースに入れるなど温度管理に注意しましょう。
- アダリムマブBS「FKB」以外にも服用中のお薬がある場合には、必ず手荷物として機内に持ち込みましょう。置き引き等にもご注意ください。
- 日本の医療機関で処方されたお薬を外国に持ち込む際には英文薬剤証明書が必要になる場合があります。事前に主治医に準備してもらいましょう。英文の診断書も併せて取得しておくと安心です。
- 旅行前に体調を整えることが、旅行を楽しむうえで何よりも大切です。

旅行中の留意点

- ご自身の体調に気をつかい、無理をしないように心がけましょう。
- 十分に睡眠をとるようにしましょう。
- 感染症の予防のために、手洗い、うがいを心がけましょう。
- 人の集まる場所ではマスクを着用しましょう。
- 体調を崩した場合は、すぐに現地の医療機関を受診しましょう。海外では海外旅行保険会社に連絡をして、信頼できる医療機関を紹介してもらうこともできます。

海外旅行に行く前には、主治医にあなたの症状、および服用しているお薬などについて、以下のテンプレートに記入してもらうと安心です。

①治療中の病名、②治療のためにアダリムマブBS「FKB」を使用していること、
③感染症に注意が必要なこと、④アダリムマブBS「FKB」以外に服用中の薬剤、
⑤その他の特記すべき事項が、英語で記載できるようになっています。また、
国によっては、医師の診断書や薬剤証明書が必要になる場合があります。
詳細は主治医にご相談ください。

I am a Uveitis Patient.

私はぶどう膜炎患者です。

My name is

私の名前は

Mr./Ms.

男性 / 女性

I have received treatment using the biological drug
Adalimumab.

私は生物学的製剤であるアダリムマブを用いた治療を受けています。

My immune system may be compromised by the side effects of Adalimumab.
Therefore, I might be infected with viral and bacterial infections and
I would appreciate it if you would let me require special care.

私はアダリムマブの副作用により免疫力が低下しているかも知れません。

ウイルスや細菌に感染しやすい可能性がありますので、ご配慮いただけますと幸いです。

Other drugs administered

その他に投与を受けている薬は、

Steroid

ステロイド

(

)

Immunosuppressant

免疫抑制剤

(

)

Colchicine

コルヒチン

(

)

その他

(

)

Special note

特記事項

副作用の重症化は、早期の発見と適切な治療により防止します。
「おかしいな」と感じた場合には、速やかに主治医に連絡してください。

1 主な副作用

▶注射部位反応

注射した部分に赤みや腫れがみられる場合
があります。



▶感染症

ふくびくうえん
副鼻腔炎等の風邪のような症状が現れる
場合があります。

▶アレルギー症状

発熱や発疹、皮フの赤みや痒み等の症状が
現れる場合があります。

2 特に注意すべき副作用

▶重篤な感染症(敗血症、肺炎、結核等)

咳、発熱、だるさや息苦しさ等の症状が現れる
場合があります。



▶ループス様症候群

自身に対する抗体が現れ、筋肉や関節の痛み、赤い斑点ができる等の症状が現れる場合があります。

▶脱髓疾患

神経線維を被っている髓鞘が壊れてしまう病気です。代表的なものとして、脱髓が多数発生し、再発を繰り返す多発性硬化症があります。脱髓疾患を患っている場合、既往のある場合、または、脱髓疾患との診断を受けた方がご家族にいらっしゃる場合には、主治医に必ずその旨お申し出ください。



▶アナフィラキシーショック

お薬を投与した後30分以内に、腹痛や嘔吐等の消化器症状や呼吸困難等の呼吸器症状、血圧の低下等が起こる場合があります。

▶血液障害

血液中に存在する赤血球や白血球、血小板等の血液成分の量が減少する場合があります。

▶間質性肺炎

咳や息切れ、息苦しさ等の症状が現れる場合があります。

▶肝機能障害、黄疸、劇症肝炎、肝不全

発熱、食欲の減退や身体のだるさ、意識の低下、皮フや白眼が黄色くなる、尿が茶色になる等の症状が現れる場合があります。



アダリムマブBS「FKB」に関するお問い合わせ

ヴィアトリス製薬株式会社
メディカルインフォメーション部



0120-419-043

9:00～17:30 / 土・日・祝日・当社休業日を除く

注射後に体調の変化がみられたときは、次の診察日を待たずに直ちに
主治医や看護師、薬剤師に連絡し指示を受けてください。

施設名