

キイトルーダ<sup>®</sup>と化学療法の  
併用治療を  
受けられる患者さんへ

# キイトルーダ<sup>®</sup>と化学療法併用 治療日誌

DIARY  
&  
MEMO

監修：帝京大学医学部 内科学講座 腫瘍内科 教授 関 順彦 先生

## [ あなたが受ける治療 ]

### ● 非扁平上皮がんの治療を受ける方

キイトルーダ<sup>®</sup> + ペメトレキセド + シスプラチニン

キイトルーダ<sup>®</sup> + ペメトレキセド + カルボプラチニン

### ● 扁平上皮がんの治療を受ける方

キイトルーダ<sup>®</sup> + パクリタキセル + カルボプラチニン

キイトルーダ<sup>®</sup> + パクリタキセル(アルブミン懸濁型) + カルボプラチニン

# はじめに

治療を順調に進めていくためには、あなたと担当の医師や看護師、薬剤師をはじめとする治療チームとが信頼し合うことが大切です。

そのためには、あなたの体調を治療チームに理解してもらうことが第一歩となります。

この治療日誌は、あなたがご自身の体調を把握し、

治療チームに知らせるメモとしてお役立ていただくものです。

ふだんの体調を把握するための「治療日記」と

治療チームに伝えたいことや質問したいことを書き留めておく

「治療メモ」を掲載していますので、より良い治療のために、ぜひ、お役立てください。

監修：帝京大学医学部 内科学講座 腫瘍内科 教授 関 順彦 先生



# もくじ

|                              |    |
|------------------------------|----|
| キイトルーダ®と化学療法の併用治療について        | 4  |
| キイトルーダ®と化学療法の併用治療の注意点        | 13 |
| キイトルーダ®と化学療法の併用治療の特に注意すべき副作用 | 14 |
| 体調がすぐれないと感じたとき               | 18 |
| 治療日記                         | 20 |
| 治療メモ                         | 38 |
| 連絡先メモ                        | 43 |



# キイトルーダ®と化学療法の併用治療について

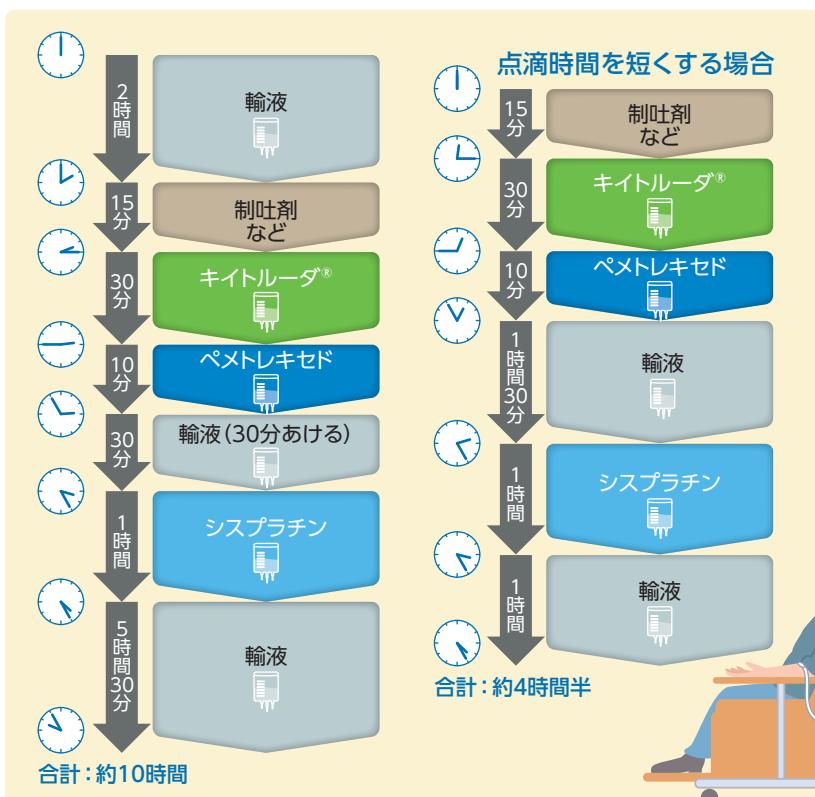
## 点滴のタイムスケジュール

### ● 非扁平上皮がんの治療

#### 【キイトルーダ® + ペメトレキセド + シスプラチニ(例)】

キイトルーダ® 200mgを3週間ごとに1回、約30分かけて静脈内へ点滴します。その後、ペメトレキセドは約10分かけて点滴し、その約30分後に、シスプラチニを点滴します\*。シスプラチニを点滴する前後には必ず輸液を行います。

\*6週間ごとに1回、キイトルーダ® 400mgを点滴する場合、キイトルーダ®による治療を行わない日は、ペメトレキセドとシスプラチニのみを点滴します。



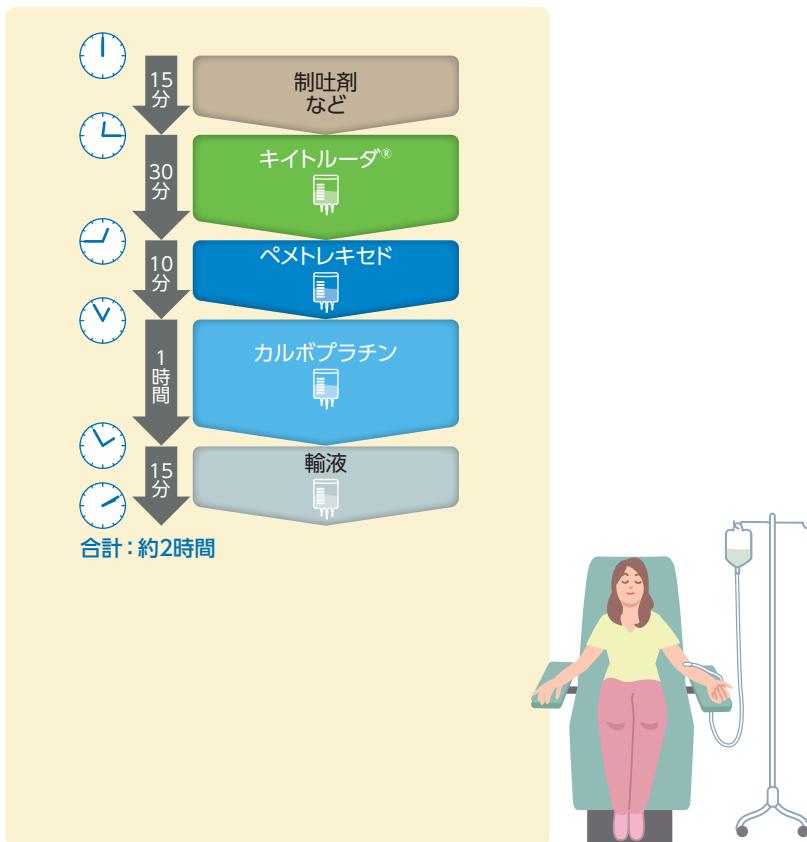
キイトルーダ<sup>®</sup>と併用する化学療法によって点滴のタイムスケジュールは異なります。ご自身の点滴のタイムスケジュールを確認しておきましょう。



### 【キイトルーダ<sup>®</sup>+ ペメトレキセド + カルボプラチニ(例)】

キイトルーダ<sup>®</sup>200mgを3週間ごとに1回、約30分かけて静脈内へ点滴します。その後、ペメトレキセドは約10分かけて点滴し、カルボプラチニは約1時間かけて点滴します\*。

\*6週間ごとに1回、キイトルーダ<sup>®</sup>400mgを点滴する場合、キイトルーダ<sup>®</sup>による治療を行わない日は、ペメトレキセドとカルボプラチニのみを点滴します。

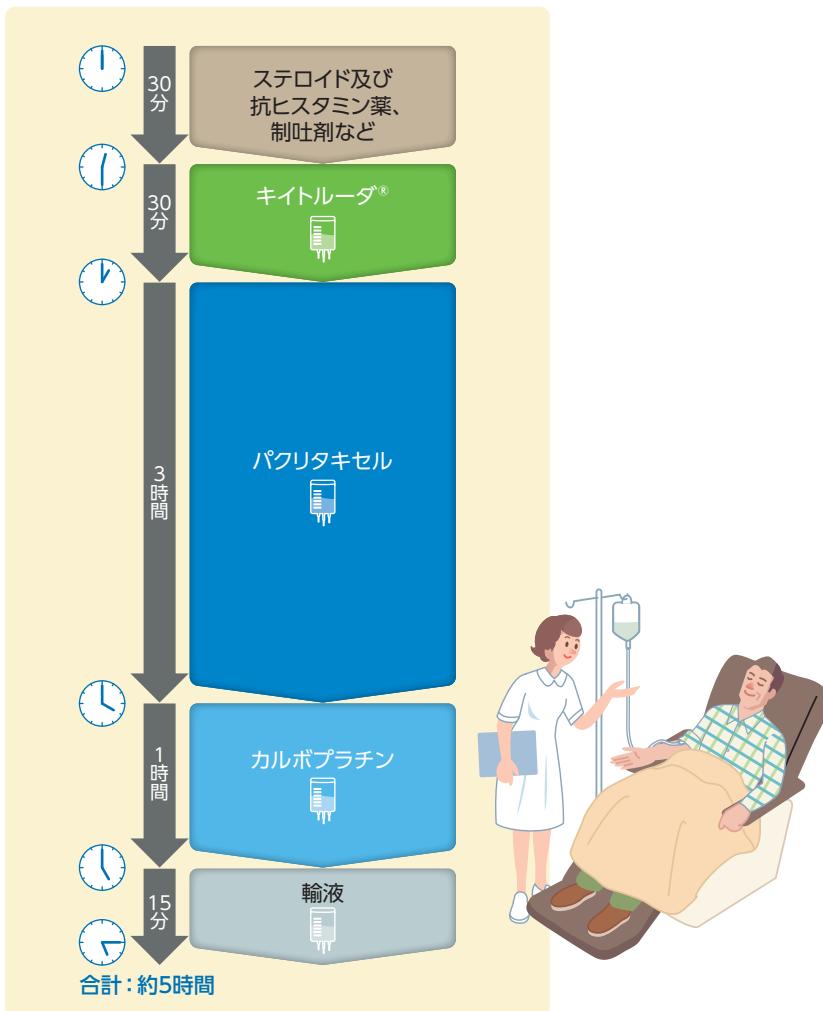


## ● 扁平上皮がんの治療

### 【キイトルーダ® + パクリタキセル + カルボプラチナ(例)】

キイトルーダ® 200mgを3週間ごとに1回、約30分かけて静脈内へ点滴します。その後、パクリタキセルを約3時間かけて点滴し、カルボプラチナは約1時間かけて点滴します\*。

\*6週間ごとに1回、キイトルーダ® 400mgを点滴する場合、キイトルーダ®による治療を行わない日は、パクリタキセルとカルボプラチナのみを点滴します。



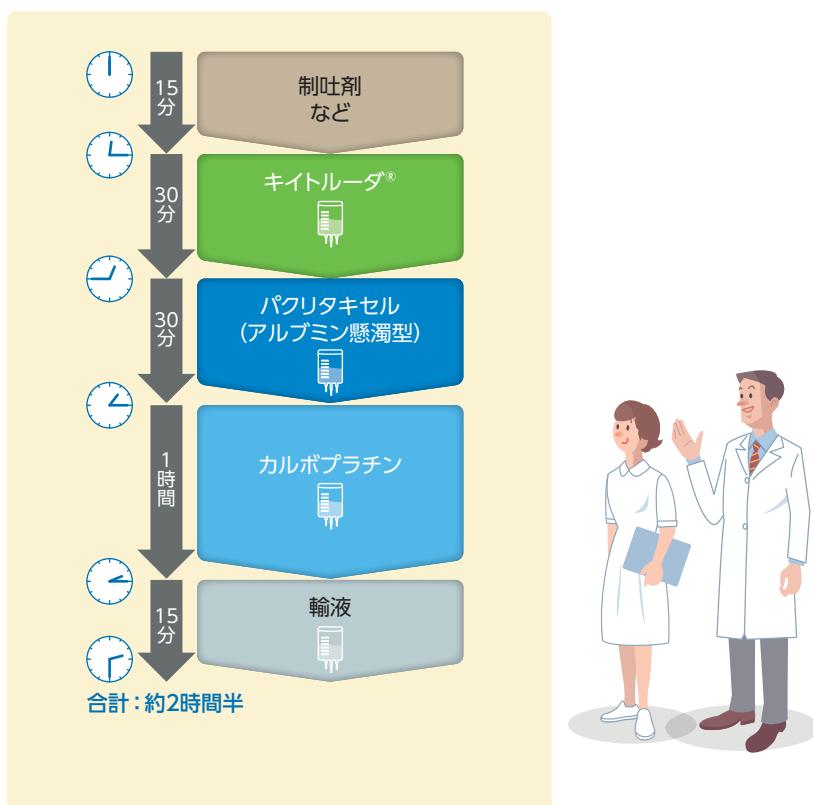
## 【キイトルーダ<sup>®</sup> + パクリタキセル(アルブミン懸濁型) + カルボプラチナ(例)】

キイトルーダ<sup>®</sup> 200mgを3週間ごとに1回、約30分かけて静脈内へ点滴します。

キイトルーダ<sup>®</sup>とパクリタキセル(アルブミン懸濁型)、カルボプラチナの治療日は、キイトルーダ<sup>®</sup>の治療の後、パクリタキセル(アルブミン懸濁型)を約30分かけて点滴し、カルボプラチナを約1時間かけて点滴します\*。

パクリタキセル(アルブミン懸濁型)のみの治療日には、パクリタキセル(アルブミン懸濁型)のみを約30分かけて点滴します。

\*6週間ごとに1回、キイトルーダ<sup>®</sup> 400mgを点滴する場合、キイトルーダ<sup>®</sup>による治療を行わない日は、パクリタキセル(アルブミン懸濁型)とカルボプラチナのみを点滴します。



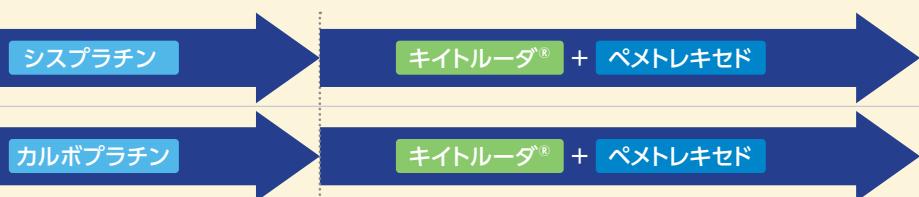
## 治療スケジュール

### ● 非扁平上皮がんの治療

【キイトルーダ<sup>®</sup> + ペメトレキセド + シスプラチニ／カルボプラチニ】

|                          | 治療前 | キイトルーダ <sup>®</sup> + ペメトレキセド + シスプラチニ／カルボプラチニ   |        |    |
|--------------------------|-----|--|--------|----|
|                          | 治療前 | キイトルーダ <sup>®</sup> + ペメトレキセド + カルボプラチニ  |        |    |
|                          |     | 1サイクル目<br>(21日)  | 2サイクル目 | 3サ |
| キイトルーダ <sup>®</sup>      |     |  |        |    |
| ペメトレキセド                  |     |  |        |    |
| シスプラチニ<br>または<br>カルボプラチニ |     |  |        |    |
| 葉酸                       |     | 初回治療前7日間に、少なくとも5回服用し、最終治療後21日間は服用を中止します。   |        |    |
| ビタミンB <sub>12</sub>      |     | 初回治療1週間前及び以降は3サイクル(9週)毎に筋肉内に注射します。<br>それ以後のビタミンB <sub>12</sub> はペメトレキセドと同じ日に注射することも<br>あります。 |        |    |

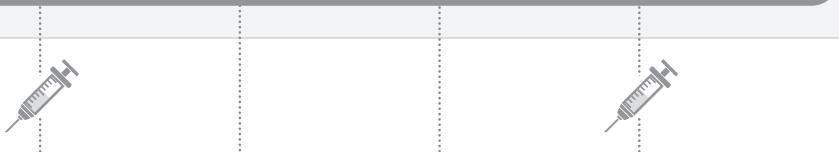
キイトルーダ<sup>®</sup>と併用する化学療法によって治療スケジュールは異なります。ご自身の治療スケジュールを確認しておきましょう。



| イクル目 | 4サイクル目 | 1サイクル目 | 2サイクル目 | サイクル毎に繰り返します |
|------|--------|--------|--------|--------------|
|      |        |        |        |              |
|      |        |        |        |              |
|      |        |        |        |              |

\*6週間ごとに1回、キイトルーダ<sup>®</sup>(400mg)を投与する場合、点滴はなし

日後まで連日服用します。

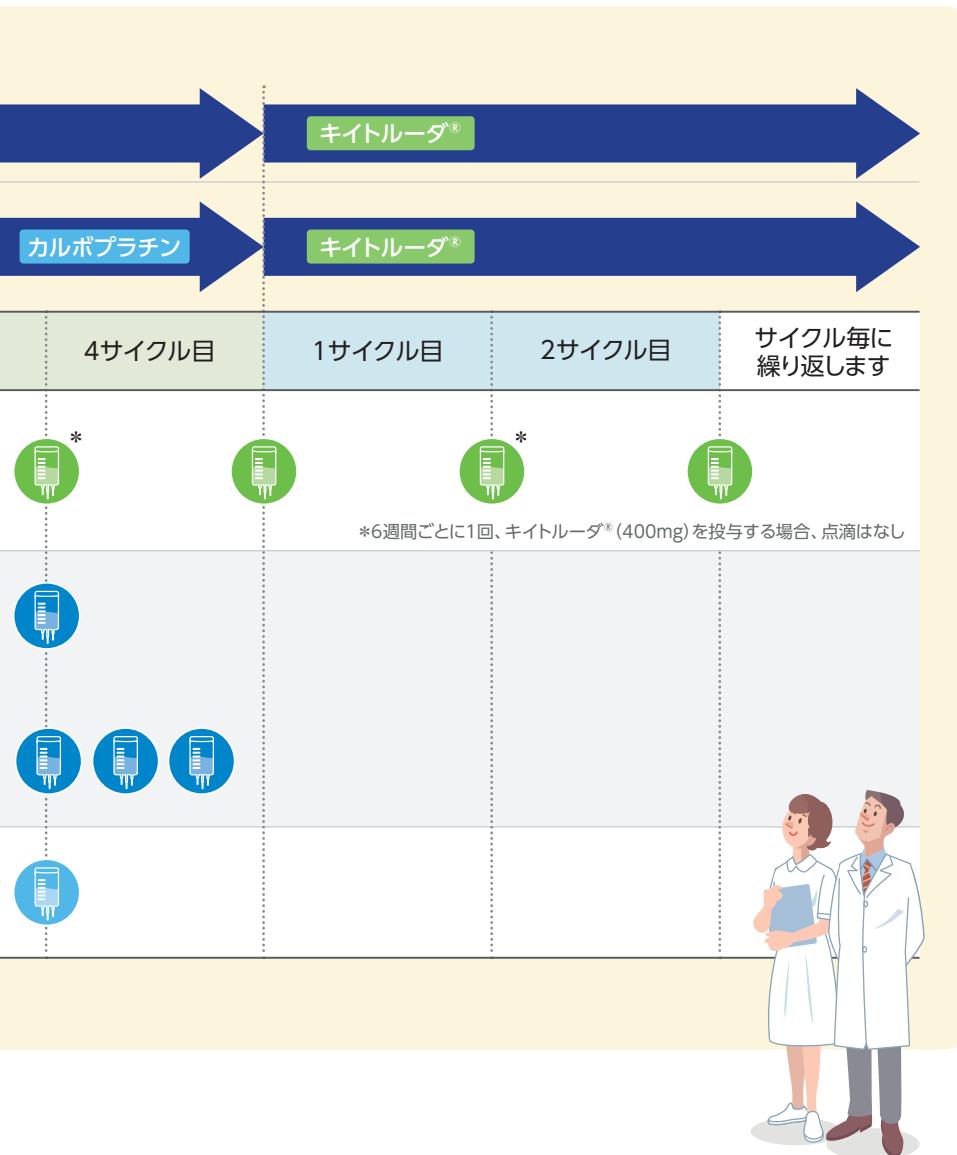


## ● 扁平上皮がんの治療

### 【キイトルーダ<sup>®</sup> + パクリタキセル／パクリタキセル（アルブミン懸濁型）+ カルボプラチ



## + カルボプラチナ]



## ●点滴中の注意点(点滴中に起こる可能性のある副作用)

点滴中や点滴直後にもアレルギーのような症状があらわれる「点滴時の過敏症反応(infusion reaction)」が起こることがあります。

点滴中あるいは点滴後にも下記のような症状があらわれた場合には、担当の医師または看護師、薬剤師に連絡してください。

- 皮膚のかゆみ
- じんま疹
- 声がかすれる
- くしゃみが出る
- 喉のかゆみ
- 息苦しい
- 胸がどきどきする
- 意識がうする
- めまい・ふらつき
- 血圧の低下

※点滴終了後、1~2時間後に症状があらわれる場合があるので注意してください。



# キイトルーダ®と化学療法の併用治療の注意点

キイトルーダ®と化学療法の併用治療では、下記のような場合に注意が必要です。

## ● 治療を始める前

キイトルーダ®と化学療法の併用治療を始める前に、他の医療機関で治療を行っている疾患や服用している薬があれば、あらかじめ主治医に伝えておきましょう。

## ● 治療中、他の医療機関を受診する場合

治療を始めてから、他の医療機関を受診する場合には、あなたがキイトルーダ®と化学療法の併用治療を受けている主治医に相談しましょう。なお、相談し忘れてしまった場合でも、きちんと報告することが大切です。

また、他の医療機関を受診したら、受診先の医療スタッフにもキイトルーダ®と化学療法の併用治療を受けていることを知らせてください。

他の診療科や医療機関を受診します



キイトルーダ®と化学療法の併用治療を受けています



あなたがキイトルーダ®と化学療法の併用治療を受けている診療科・医療機関

その他の診療科・医療機関

キイトルーダ®治療中カードを  
財布などに入れて  
常に持ち歩くとよいでしょう。

### キイトルーダ®による治療を受けている患者さんへ

- 他の医療機関や診療科を受診する時には、診察を受ける医師または薬剤師に必ずこのカードを見せてください。
- 使用している薬があれば、すべての薬を医師または薬剤師にお伝えください。

このカードは、常に持ち歩くようにしましょう

こちらの患者さんは  
キイトルーダ®による治療を受けています。

tel ( )

tel ( )

科名

キイトルーダ® \*治療開始日 年 月 日  
\*投与間隔  3週間間隔  6週間間隔

# キイトルーダ®と化学療法の併用治療の特に注意すべき副作用

## 化学療法の特に注意すべき副作用

化学療法は、がん細胞だけでなく、正常細胞も攻撃してしまうため、副作用があらわれる可能性があります。治療法毎に注意すべき副作用が異なりますので、化学療法の注意すべき副作用と症状をしっかりと確認しておきましょう。

### ● 非扁平上皮がんの治療

ペメトレキセド + シスプラチニン

ペメトレキセド + カルボプラチニン

- 骨髄抑制\*(貧血、出血傾向など) ● 感染症(発熱など)
- 間質性肺疾患(息切れ、乾いた咳、発熱など)
- ショック、アナフィラキシー(呼吸困難、喘鳴、血圧低下、発疹、発赤、そう痒感など)
- 重度の下痢 ● 脱水 ● 腎不全 ● 重篤な皮膚障害 ● 発疹 ● 悪心、おう吐



ペメトレキセド 適正使用ガイドより

### ● 扁平上皮がんの治療

パクリタキセル + カルボプラチニン



- 過敏症及びショック(呼吸困難、胸痛、血圧低下、浮腫、じんま疹、発疹、潮紅、発熱、発汗、腹痛など)
- 骨髄抑制\*(貧血、出血傾向など) ● 末梢神経障害(手足のしびれ、焼けるような痛みなど)
- 関節痛、筋肉痛 ● 血圧低下 ● 間質性肺疾患(息切れ、乾いた咳、発熱など)
- 消化器障害(恶心、口内炎、粘膜炎など) ● 脱毛

パクリタキセル 適正使用ガイドより

パクリタキセル(アルブミン懸濁型) + カルボプラチニン



- 末梢神経障害(手足のしびれ、焼けるような痛みなど)
- 骨髄抑制\*(貧血、出血傾向など) ● 感染症(発熱など)
- 脳神経麻痺(顔面神経麻痺など)
- 間質性肺疾患(息切れ、乾いた咳、発熱など) ● 黄斑浮腫

パクリタキセル(アルブミン懸濁型) 適正使用ガイドより

\*骨髄抑制とは、血液中の白血球や赤血球、好中球などが減少した状態です。

# キイトルーダ®の特に注意すべき副作用

キイトルーダ®は、がん細胞によって抑えられていた免疫機能を再び活性化させるため、免疫がはたらき過ぎることによる副作用があらわれる可能性があります。

症状のあらわれ方には個人差がありますが、あらかじめ副作用の種類や症状を知っておくことは、副作用の早期発見と対処につながります。

安心して治療を続けていくためにも、次に挙げるキイトルーダ®の注意すべき副作用と症状をしっかりと確認しておきましょう。

## キイトルーダ®の注意すべき副作用

- 間質性肺疾患
- 大腸炎・小腸炎・重度の下痢
- 重度の皮膚障害
- 神経障害
  - ギラン・バレー症候群等
- 劇症肝炎・肝不全・肝機能障害・肝炎・硬化性胆管炎
- 内分泌障害
  - 甲状腺機能障害
  - 下垂体機能障害
  - 副腎機能障害
- 1型糖尿病
- 腎機能障害
- 膵炎
- 筋炎・横紋筋融解症
- 重症筋無力症
- 心筋炎
- 脳炎・髄膜炎
- 重篤な血液障害
  - 免疫性血小板減少性紫斑病
  - 溶血性貧血
  - 赤芽球病
  - 無顆粒球症
- 血球貪食症候群
- 結核
- 点滴時の過敏症反応  
インフュージョン リアクション  
(infusion reaction)
- ぶどう膜炎



## キイトルーダ<sup>®</sup>の副作用として予測され

**頭痛** 下垂体機能障害、脳炎・髄膜炎など

**意識がうすれる** 1型糖尿病、脳炎・髄膜炎など

**見え方の異常** ぶどう膜炎

**まぶたが重い・顔の筋肉が動きにくくなる** 重症筋無力症

**口の中や喉が渴きやすい・多飲** 1型糖尿病

**歯ぐきや口内の出血** 免疫性血小板減少性紫斑病、血球貪食症候群

**くしゃみ** 点滴時の過敏症反応

**声のかすれ** 甲状腺機能障害など

**くちびるのただれ** 重度の皮膚障害

**咳** 間質性肺疾患、心筋炎、結核

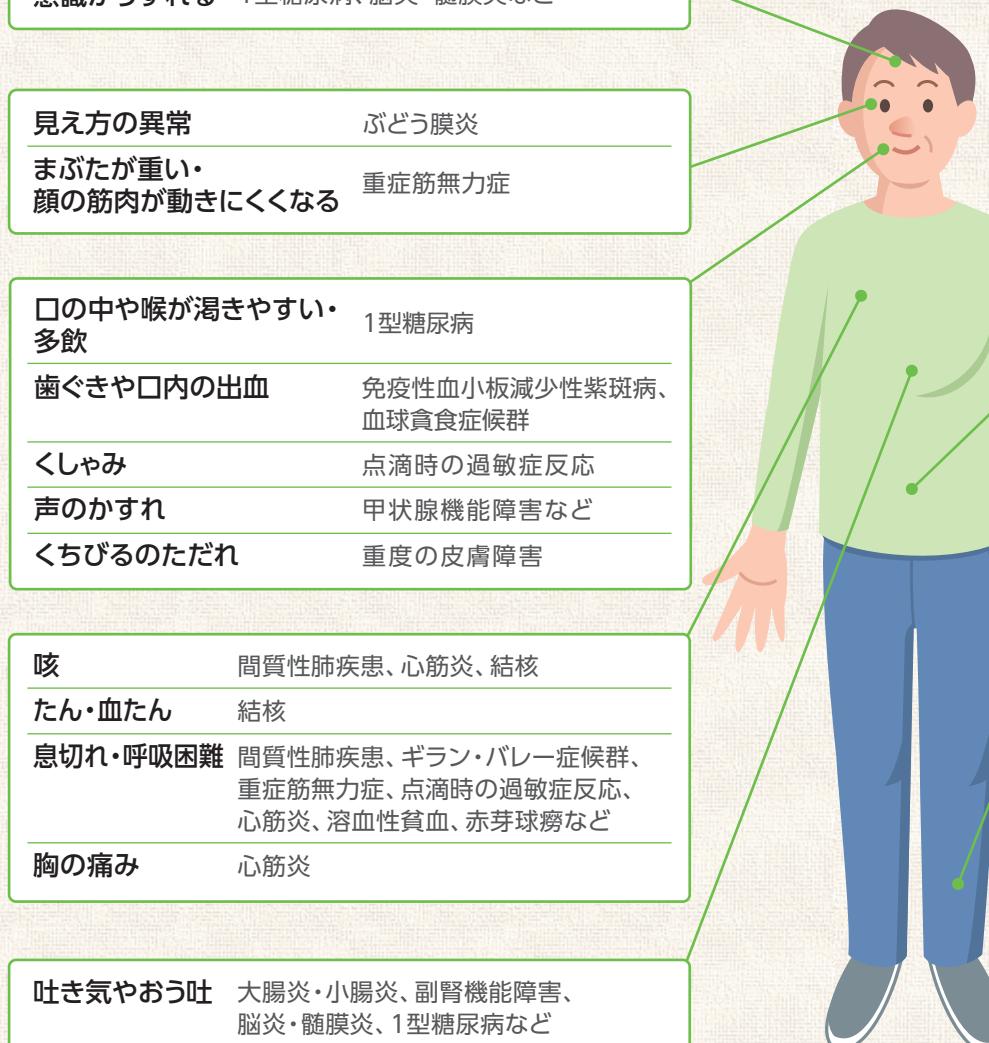
**たん・血たん** 結核

**息切れ・呼吸困難** 間質性肺疾患、ギラン・バレー症候群、重症筋無力症、点滴時の過敏症反応、心筋炎、溶血性貧血、赤芽球癆など

**胸の痛み** 心筋炎

**吐き気やおう吐** 大腸炎・小腸炎、副腎機能障害、脳炎・髄膜炎、1型糖尿病など

**食欲不振** 劇症肝炎・肝不全・肝機能障害・肝炎、下垂体機能障害、副腎機能障害など



# る症状

|            |                         |
|------------|-------------------------|
| 下痢         | 大腸炎・小腸炎など               |
| ネバネバした便・血便 | 大腸炎・小腸炎                 |
| 便秘         | 甲状腺機能障害、副腎機能障害          |
| 腹痛         | 大腸炎・小腸炎、脾炎、1型糖尿病、硬化性胆管炎 |
| トイレが近い     | 1型糖尿病                   |
| 血尿         | 腎機能障害、免疫性血小板減少性紫斑病      |
| 尿量の減少      | 腎機能障害                   |

|           |                             |
|-----------|-----------------------------|
| 手足に力が入らない | ギラン・バレー症候群、筋炎・横紋筋融解症、重症筋無力症 |
| 手指のふるえ    | 甲状腺機能障害など                   |

## 全 身

|           |   |
|-----------|---|
| 発熱        | 間質性肺疾患、大腸炎・小腸炎、腎機能障害、重度の皮膚障害、心筋炎、無顆粒球症、血球貪食症候群、結核など |
| 疲れやすい・だるい | 大腸炎・小腸炎、劇症肝炎・肝不全・肝機能障害・肝炎、甲状腺機能障害、副腎機能障害、結核など       |
| 黄疸        | 劇症肝炎・肝不全・肝機能障害・肝炎・硬化性胆管炎、脾炎、溶血性貧血                   |
| 発疹などの皮膚症状 | 点滴時の過敏症反応、重度の皮膚障害、免疫性血小板減少性紫斑病、硬化性胆管炎、血球貪食症候群など     |
| 体重の減少     | 副腎機能障害、1型糖尿病、結核など                                   |
| 体重の増加     | 甲状腺機能障害、腎機能障害                                       |
| むくみ       | 甲状腺機能障害、腎機能障害、心筋炎                                   |
| けいれん      | 脳炎・髄膜炎、血球貪食症候群                                      |
| しびれ       | ギラン・バレー症候群  |

このほか、気になる症状があらわれた場合には、治療日記に記入しておき、次回診察時に担当の医師にお伝えください。



# 体調がすぐれないと感じたとき

がんの治療中は、がんそのものの影響や、薬の副作用などによって、体の不調を感じることがあります。つらい症状に適切に対処することは、治療を続けるために大切なことです。下記に日常生活のポイントを紹介します。

## ● 吐き気や食欲がないとき

食事や水分がとれないと、脱水になりやすいので注意が必要です。

- ▶ こまめに水分をとるようにしましょう。
- ▶ 体力を落とさないためにも、食べられる物や好きな物から少しづつ食べるようにしましょう。
- ▶ 吐き気が強いときは、刺激やにおいの強いもの避けましょう。



## ● 疲れやだるさを感じるとき

治療中には、薬の副作用以外にも、不安やストレスなどの影響によって、疲れやだるさを感じることもあります。

- ▶ 規則正しい生活を心がけ、活動と睡眠の時間をバランスよくとりましょう。
- ▶ 自分が楽しいと感じる運動や趣味等を適度に取り入れ気分の転換をはかってみてはどうでしょうか。
- ▶ 一日ゆっくり休むなど、体調に合わせて過ごしてみましょう。



## ● それでも体調が悪いと感じるとき

強い疲れやだるさを感じるときは、無理をしないことと、すぐに担当の医師に相談することが大切です。

- ▶ 気になる症状がある場合には、必ず診察時に担当の医師に伝えるようにしましょう。
- ▶ 体調が悪い状態が続く場合には、すぐに担当の医師に相談するようにしましょう。



キイトルーダ<sup>®</sup>と化学療法の併用治療で、特に注意すべき副作用と症状については「キイトルーダ<sup>®</sup>と化学療法併用治療ハンドブック」でもう一度確認しておきましょう。



# 治療日記・記入例

| 週                  | 日付(月/日)         | 第1週目  |                     |      |      |      |      |      |
|--------------------|-----------------|---|---------------------|------|------|------|------|------|
|                    |                 | 5/2   | 5/3                 | 5/4  | 5/5  | 5/6  | 5/7  | 5/8  |
| 1<br>~<br>3<br>週   | キイトルーダ®点滴       | ○   |                     |      |      |      |      |      |
|                    | 診察              | ○   |                     |      |      |      |      |      |
| 4<br>~<br>6<br>週   | 体温(℃)           | 36.7  | 37.3                | 37.5 | 37.3 | 36.8 | 36.5 | 36.5 |
|                    | 体重(kg)          | 65.0  |                     |      |      |      |      |      |
| 7<br>~<br>9<br>週   | 毎日の記録           | □の中や喉が渴きやすい<br>咳<br>息切れ、呼吸困難、胸の痛み<br>下痢<br>疲れやすい・だるい<br>発疹などの皮膚症状、くちびるのただれ    |                     |      |      |      |      |      |
| 10<br>~<br>12<br>週 |                 | 頭痛<br>意識がうすれる<br>見え方の異常<br>まぶたが重い<br>鼻血                                       | ○                   |      |      |      |      |      |
| 13<br>~<br>15<br>週 | 週に1回は体調を記録しましょう | 歯ぐきや口内の出血、口内炎<br>声のかすれ<br>たん・血たん<br>吐き気やおう吐<br>食欲不振<br>腹痛<br>ネバネバした便や血便<br>便秘 |                     |      |      |      |      |      |
| 16<br>~<br>18<br>週 |                 | 尿量の減少、トイレが近い、血尿<br>むくみ<br>筋肉痛<br>黄疸   |                     |      |      |      |      |      |
| 19<br>~<br>21<br>週 |                 | 内出血<br>脱毛<br>手足に力が入らない、手指のふるえ<br>けいれん<br>しびれ                                  |                     | ○    | ○    |      |      |      |
| 22<br>~<br>24<br>週 |                 | そのほか、<br>気になる体調の変化  | (5/4)微熱があり、解熱剤を飲んだ。 |      |      |      |      |      |

無理に毎日書く必要はありません。負担にならないように記録しましょう。

| 第2週目 |      |      |      |      |      |      | 第3週目 |      |      |      |      |      |      |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 5/9  | 5/10 | 5/11 | 5/12 | 5/13 | 5/14 | 5/15 | 5/16 | 5/17 | 5/18 | 5/19 | 5/20 | 5/21 | 5/22 |
|      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |

|      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 36.7 | 36.8 | 36.4 | 36.5 | 36.8 | 36.8 | 36.8 | 36.8 | 36.8 | 36.8 | 36.8 | 36.8 | 36.8 | 36.8 |
| 65.0 |      |      |      |      |      |      | 64.5 |      |      |      |      |      |      |

○

○

○

○

体重は定期的にはかりましょう

○

○

○

○

○

○ ○ ○

○ ○

○

○

気になる症状や疑問点などがあれば  
書いておきましょう

(5/11)手足がつめたく、寒気がする。  
(5/12)息切れが強くなってきたので、  
先生に相談した。

(5/17)足や手がだるく、むくみがある。

1  
~  
3  
週4  
~  
6  
週7  
~  
9  
週10  
~  
12  
週13  
~  
15  
週16  
~  
18  
週19  
~  
21  
週22  
~  
24  
週

| 日付(月/日)            | 第1週目               |   |   |   |   |   |   |
|--------------------|--------------------|---|---|---|---|---|---|
|                    | /                  | / | / | / | / | / | / |
| キイトルーダ®点滴          |                    |   |   |   |   |   |   |
| 診察                 |                    |   |   |   |   |   |   |
| 体温(℃)              |                    |   |   |   |   |   |   |
| 体重(kg)             |                    |   |   |   |   |   |   |
| 毎日<br>の記録          | 口の中や喉が渴きやすい        |   |   |   |   |   |   |
|                    | 咳                  |   |   |   |   |   |   |
|                    | 息切れ、呼吸困難、胸の痛み      |   |   |   |   |   |   |
|                    | 下痢                 |   |   |   |   |   |   |
|                    | 疲れやすい・だるい          |   |   |   |   |   |   |
|                    | 発疹などの皮膚症状、くちびるのただれ |   |   |   |   |   |   |
| 週に1回は体調を記録しましょう    | 頭痛                 |   |   |   |   |   |   |
|                    | 意識がうする             |   |   |   |   |   |   |
|                    | 見え方の異常             |   |   |   |   |   |   |
|                    | まぶたが重い             |   |   |   |   |   |   |
|                    | 鼻血                 |   |   |   |   |   |   |
|                    | 歯ぐきや口内の出血、口内炎      |   |   |   |   |   |   |
|                    | 声のかすれ              |   |   |   |   |   |   |
|                    | たん・血たん             |   |   |   |   |   |   |
|                    | 吐き気やおう吐            |   |   |   |   |   |   |
|                    | 食欲不振               |   |   |   |   |   |   |
|                    | 腹痛                 |   |   |   |   |   |   |
|                    | ネバネバした便や血便         |   |   |   |   |   |   |
|                    | 便秘                 |   |   |   |   |   |   |
|                    | 尿量の減少、トイレが近い、血尿    |   |   |   |   |   |   |
|                    | むくみ                |   |   |   |   |   |   |
|                    | 筋肉痛                |   |   |   |   |   |   |
|                    | 黄疸                 |   |   |   |   |   |   |
|                    | 内出血                |   |   |   |   |   |   |
|                    | 脱毛                 |   |   |   |   |   |   |
|                    | 手足に力が入らない、手指のふるえ   |   |   |   |   |   |   |
|                    | けいれん               |   |   |   |   |   |   |
|                    | しびれ                |   |   |   |   |   |   |
| そのほか、<br>気になる体調の変化 |                    |   |   |   |   |   |   |



1  
~  
3  
週4  
~  
6  
週7  
~  
9  
週10  
~  
12  
週13  
~  
15  
週16  
~  
18  
週19  
~  
21  
週22  
~  
24  
週

| 日付(月/日)         | 第4週目               |   |   |   |   |   |   |
|-----------------|--------------------|---|---|---|---|---|---|
| キイトルーダ®点滴       | /                  | / | / | / | / | / | / |
| 診察              |                    |   |   |   |   |   |   |
| 体温(℃)           |                    |   |   |   |   |   |   |
| 体重(kg)          |                    |   |   |   |   |   |   |
| 毎日の記録           | □の中や喉が渴きやすい        |   |   |   |   |   |   |
|                 | 咳                  |   |   |   |   |   |   |
|                 | 息切れ、呼吸困難、胸の痛み      |   |   |   |   |   |   |
|                 | 下痢                 |   |   |   |   |   |   |
|                 | 疲れやすい・だるい          |   |   |   |   |   |   |
|                 | 発疹などの皮膚症状、くちびるのただれ |   |   |   |   |   |   |
| 週に1回は体調を記録しましょう | 頭痛                 |   |   |   |   |   |   |
|                 | 意識がうする             |   |   |   |   |   |   |
|                 | 見え方の異常             |   |   |   |   |   |   |
|                 | まぶたが重い             |   |   |   |   |   |   |
|                 | 鼻血                 |   |   |   |   |   |   |
|                 | 歯ぐきや口内の出血、口内炎      |   |   |   |   |   |   |
|                 | 声のかすれ              |   |   |   |   |   |   |
|                 | たん・血たん             |   |   |   |   |   |   |
|                 | 吐き気やおう吐            |   |   |   |   |   |   |
|                 | 食欲不振               |   |   |   |   |   |   |
|                 | 腹痛                 |   |   |   |   |   |   |
|                 | ネバネバした便や血便         |   |   |   |   |   |   |
|                 | 便秘                 |   |   |   |   |   |   |
|                 | 尿量の減少、トイレが近い、血尿    |   |   |   |   |   |   |
|                 | むくみ                |   |   |   |   |   |   |
|                 | 筋肉痛                |   |   |   |   |   |   |
|                 | 黄疸                 |   |   |   |   |   |   |
|                 | 内出血                |   |   |   |   |   |   |
|                 | 脱毛                 |   |   |   |   |   |   |
|                 | 手足に力が入らない、手指のふるえ   |   |   |   |   |   |   |
|                 | けいれん               |   |   |   |   |   |   |
|                 | しびれ                |   |   |   |   |   |   |
| そのほか、気になる体調の変化  |                    |   |   |   |   |   |   |



1  
~  
3  
週4  
~  
6  
週7  
~  
9  
週10  
~  
12  
週13  
~  
15  
週16  
~  
18  
週19  
~  
21  
週22  
~  
24  
週

| 日付(月/日)         | 第7週目               |   |   |   |   |   |   |
|-----------------|--------------------|---|---|---|---|---|---|
| キイトルーダ®点滴       | /                  | / | / | / | / | / | / |
| 診察              |                    |   |   |   |   |   |   |
| 体温(℃)           |                    |   |   |   |   |   |   |
| 体重(kg)          |                    |   |   |   |   |   |   |
| 毎日の記録           | 口の中や喉が渴きやすい        |   |   |   |   |   |   |
|                 | 咳                  |   |   |   |   |   |   |
|                 | 息切れ、呼吸困難、胸の痛み      |   |   |   |   |   |   |
|                 | 下痢                 |   |   |   |   |   |   |
|                 | 疲れやすい・だるい          |   |   |   |   |   |   |
|                 | 発疹などの皮膚症状、くちびるのただれ |   |   |   |   |   |   |
| 週に1回は体調を記録しましょう | 頭痛                 |   |   |   |   |   |   |
|                 | 意識がうする             |   |   |   |   |   |   |
|                 | 見え方の異常             |   |   |   |   |   |   |
|                 | まぶたが重い             |   |   |   |   |   |   |
|                 | 鼻血                 |   |   |   |   |   |   |
|                 | 歯ぐきや口内の出血、口内炎      |   |   |   |   |   |   |
|                 | 声のかすれ              |   |   |   |   |   |   |
|                 | たん・血たん             |   |   |   |   |   |   |
|                 | 吐き気やおう吐            |   |   |   |   |   |   |
|                 | 食欲不振               |   |   |   |   |   |   |
|                 | 腹痛                 |   |   |   |   |   |   |
|                 | ネバネバした便や血便         |   |   |   |   |   |   |
|                 | 便秘                 |   |   |   |   |   |   |
|                 | 尿量の減少、トイレが近い、血尿    |   |   |   |   |   |   |
|                 | むくみ                |   |   |   |   |   |   |
|                 | 筋肉痛                |   |   |   |   |   |   |
|                 | 黄疸                 |   |   |   |   |   |   |
|                 | 内出血                |   |   |   |   |   |   |
|                 | 脱毛                 |   |   |   |   |   |   |
|                 | 手足に力が入らない、手指のふるえ   |   |   |   |   |   |   |
|                 | けいれん               |   |   |   |   |   |   |
|                 | しびれ                |   |   |   |   |   |   |
|                 | そのほか、気になる体調の変化     |   |   |   |   |   |   |



1  
~  
3  
週4  
~  
6  
週7  
~  
9  
週10  
~  
12  
週13  
~  
15  
週16  
~  
18  
週19  
~  
21  
週22  
~  
24  
週

| 日付(月/日)            | 第10週目 |   |   |   |   |   |   |
|--------------------|-------|---|---|---|---|---|---|
|                    | /     | / | / | / | / | / | / |
| キイトルーダ®点滴          |       |   |   |   |   |   |   |
| 診察                 |       |   |   |   |   |   |   |
| 体温(℃)              |       |   |   |   |   |   |   |
| 体重(kg)             |       |   |   |   |   |   |   |
| 毎日の記録              |       |   |   |   |   |   |   |
| □の中や喉が渴きやすい        |       |   |   |   |   |   |   |
| 咳                  |       |   |   |   |   |   |   |
| 息切れ、呼吸困難、胸の痛み      |       |   |   |   |   |   |   |
| 下痢                 |       |   |   |   |   |   |   |
| 疲れやすい・だるい          |       |   |   |   |   |   |   |
| 発疹などの皮膚症状、くちびるのただれ |       |   |   |   |   |   |   |
| 頭痛                 |       |   |   |   |   |   |   |
| 意識がうする             |       |   |   |   |   |   |   |
| 見え方の異常             |       |   |   |   |   |   |   |
| まぶたが重い             |       |   |   |   |   |   |   |
| 鼻血                 |       |   |   |   |   |   |   |
| 歯ぐきや口内の出血、口内炎      |       |   |   |   |   |   |   |
| 声のかすれ              |       |   |   |   |   |   |   |
| たん・血たん             |       |   |   |   |   |   |   |
| 吐き気やおう吐            |       |   |   |   |   |   |   |
| 食欲不振               |       |   |   |   |   |   |   |
| 腹痛                 |       |   |   |   |   |   |   |
| ネバネバした便や血便         |       |   |   |   |   |   |   |
| 便秘                 |       |   |   |   |   |   |   |
| 尿量の減少、トイレが近い、血尿    |       |   |   |   |   |   |   |
| むくみ                |       |   |   |   |   |   |   |
| 筋肉痛                |       |   |   |   |   |   |   |
| 黄疸                 |       |   |   |   |   |   |   |
| 内出血                |       |   |   |   |   |   |   |
| 脱毛                 |       |   |   |   |   |   |   |
| 手足に力が入らない、手指のふるえ   |       |   |   |   |   |   |   |
| けいれん               |       |   |   |   |   |   |   |
| しびれ                |       |   |   |   |   |   |   |
| そのほか、<br>気になる体調の変化 |       |   |   |   |   |   |   |



1  
～  
3  
週4  
～  
6  
週7  
～  
9  
週10  
～  
12  
週13  
～  
15  
週16  
～  
18  
週19  
～  
21  
週22  
～  
24  
週

| 日付(月/日)            | 第13週目              |   |   |   |   |   |   |
|--------------------|--------------------|---|---|---|---|---|---|
|                    | /                  | / | / | / | / | / | / |
| キイトルーダ®点滴          |                    |   |   |   |   |   |   |
| 診察                 |                    |   |   |   |   |   |   |
| 体温(℃)              |                    |   |   |   |   |   |   |
| 体重(kg)             |                    |   |   |   |   |   |   |
| 毎日の記録              | 口の中や喉が渴きやすい        |   |   |   |   |   |   |
|                    | 咳                  |   |   |   |   |   |   |
|                    | 息切れ、呼吸困難、胸の痛み      |   |   |   |   |   |   |
|                    | 下痢                 |   |   |   |   |   |   |
|                    | 疲れやすい・だるい          |   |   |   |   |   |   |
|                    | 発疹などの皮膚症状、くちびるのただれ |   |   |   |   |   |   |
| 週に1回は体調を記録しましょう    | 頭痛                 |   |   |   |   |   |   |
|                    | 意識がうする             |   |   |   |   |   |   |
|                    | 見え方の異常             |   |   |   |   |   |   |
|                    | まぶたが重い             |   |   |   |   |   |   |
|                    | 鼻血                 |   |   |   |   |   |   |
|                    | 歯ぐきや口内の出血、口内炎      |   |   |   |   |   |   |
|                    | 声のかすれ              |   |   |   |   |   |   |
|                    | たん・血たん             |   |   |   |   |   |   |
|                    | 吐き気やおう吐            |   |   |   |   |   |   |
|                    | 食欲不振               |   |   |   |   |   |   |
|                    | 腹痛                 |   |   |   |   |   |   |
|                    | ネバネバした便や血便         |   |   |   |   |   |   |
|                    | 便秘                 |   |   |   |   |   |   |
|                    | 尿量の減少、トイレが近い、血尿    |   |   |   |   |   |   |
|                    | むくみ                |   |   |   |   |   |   |
|                    | 筋肉痛                |   |   |   |   |   |   |
|                    | 黄疸                 |   |   |   |   |   |   |
|                    | 内出血                |   |   |   |   |   |   |
|                    | 脱毛                 |   |   |   |   |   |   |
|                    | 手足に力が入らない、手指のふるえ   |   |   |   |   |   |   |
|                    | けいれん               |   |   |   |   |   |   |
|                    | しびれ                |   |   |   |   |   |   |
| そのほか、<br>気になる体調の変化 |                    |   |   |   |   |   |   |



|                    |                    |  |   |   |   |   |   |   |
|--------------------|--------------------|--|---|---|---|---|---|---|
| 1<br>~<br>3<br>週   | 日付(月/日)            | 第16週目  |   |   |   |   |   |   |
|                    |                    | /  | / | / | / | / | / | / |
| キイトルーダ®点滴          |                    |  |   |   |   |   |   |   |
| 診察                 |                    |  |   |   |   |   |   |   |
| 4<br>~<br>6<br>週   | 体温(℃)              |  |   |   |   |   |   |   |
|                    | 体重(kg)             |  |   |   |   |   |   |   |
| 7<br>~<br>9<br>週   | 毎日<br>の記録          | 口の中や喉が渴きやすい<br>咳<br>息切れ、呼吸困難、胸の痛み<br>下痢<br>疲れやすい・だるい<br>発疹などの皮膚症状、くちびるのただれ   |   |   |   |   |   |   |
| 10<br>~<br>12<br>週 | 週に1回は体調を記録しましょう    | 頭痛<br>意識がうする<br>見え方の異常<br>まぶたが重い<br>鼻血<br>歯ぐきや口内の出血、口内炎<br>声のかすれ<br>たん・血たん<br>吐き気やおう吐<br>食欲不振<br>腹痛<br>ネバネバした便や血便<br>便秘<br>尿量の減少、トイレが近い、血尿<br>むくみ<br>筋肉痛<br>黄疸<br>内出血<br>脱毛<br>手足に力が入らない、手指のふるえ<br>けいれん<br>しびれ |   |   |   |   |   |   |
| 13<br>~<br>15<br>週 |                    |  |   |   |   |   |   |   |
| 16<br>~<br>18<br>週 |                    |  |   |   |   |   |   |   |
| 19<br>~<br>21<br>週 |                    |  |   |   |   |   |   |   |
| 22<br>~<br>24<br>週 |                    |  |   |   |   |   |   |   |
|                    | そのほか、<br>気になる体調の変化 |  |   |   |   |   |   |   |

無理に毎日書く必要はありません。負担にならないように記録しましょう。

第17週目

第18週目

/ / / / / / /

/ / / / / / /

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1  
~  
3  
週4  
~  
6  
週7  
~  
9  
週10  
~  
12  
週13  
~  
15  
週16  
~  
18  
週19  
~  
21  
週22  
~  
24  
週

| 日付(月/日)                     |                    | 第19週目 |   |   |   |   |   |   |
|-----------------------------|--------------------|-------|---|---|---|---|---|---|
| /                           | /                  | /     | / | / | / | / | / | / |
| キイトルーダ®点滴                   |                    |       |   |   |   |   |   |   |
| 診察                          |                    |       |   |   |   |   |   |   |
| 体温(℃)                       |                    |       |   |   |   |   |   |   |
| 体重(kg)                      |                    |       |   |   |   |   |   |   |
| 毎日<br>の記録                   | 口の中や喉が渴きやすい        |       |   |   |   |   |   |   |
|                             | 咳                  |       |   |   |   |   |   |   |
|                             | 息切れ、呼吸困難、胸の痛み      |       |   |   |   |   |   |   |
|                             | 下痢                 |       |   |   |   |   |   |   |
|                             | 疲れやすい・だるい          |       |   |   |   |   |   |   |
| 週に1回<br>は体調を<br>記録しま<br>しょう | 発疹などの皮膚症状、くちびるのただれ |       |   |   |   |   |   |   |
|                             | 頭痛                 |       |   |   |   |   |   |   |
|                             | 意識がうする             |       |   |   |   |   |   |   |
|                             | 見え方の異常             |       |   |   |   |   |   |   |
|                             | まぶたが重い             |       |   |   |   |   |   |   |
|                             | 鼻血                 |       |   |   |   |   |   |   |
|                             | 歯ぐきや口内の出血、口内炎      |       |   |   |   |   |   |   |
|                             | 声のかすれ              |       |   |   |   |   |   |   |
|                             | たん・血たん             |       |   |   |   |   |   |   |
|                             | 吐き気やおう吐            |       |   |   |   |   |   |   |
|                             | 食欲不振               |       |   |   |   |   |   |   |
|                             | 腹痛                 |       |   |   |   |   |   |   |
|                             | ネバネバした便や血便         |       |   |   |   |   |   |   |
|                             | 便秘                 |       |   |   |   |   |   |   |
|                             | 尿量の減少、トイレが近い、血尿    |       |   |   |   |   |   |   |
|                             | むくみ                |       |   |   |   |   |   |   |
|                             | 筋肉痛                |       |   |   |   |   |   |   |
|                             | 黄疸                 |       |   |   |   |   |   |   |
|                             | 内出血                |       |   |   |   |   |   |   |
|                             | 脱毛                 |       |   |   |   |   |   |   |
|                             | 手足に力が入らない、手指のふるえ   |       |   |   |   |   |   |   |
|                             | けいれん               |       |   |   |   |   |   |   |
|                             | しびれ                |       |   |   |   |   |   |   |
| そのほか、<br>気になる体調の変化          |                    |       |   |   |   |   |   |   |



1  
~  
3  
週4  
~  
6  
週7  
~  
9  
週10  
~  
12  
週13  
~  
15  
週16  
~  
18  
週19  
~  
21  
週22  
~  
24  
週

| 日付(月/日)         |                    | 第22週目 |   |   |   |   |   |   |
|-----------------|--------------------|-------|---|---|---|---|---|---|
| /               | /                  | /     | / | / | / | / | / | / |
| キイトルーダ®点滴       |                    |       |   |   |   |   |   |   |
| 診察              |                    |       |   |   |   |   |   |   |
| 体温(℃)           |                    |       |   |   |   |   |   |   |
| 体重(kg)          |                    |       |   |   |   |   |   |   |
| 毎日<br>の記録       | □の中や喉が渴きやすい        |       |   |   |   |   |   |   |
|                 | 咳                  |       |   |   |   |   |   |   |
|                 | 息切れ、呼吸困難、胸の痛み      |       |   |   |   |   |   |   |
|                 | 下痢                 |       |   |   |   |   |   |   |
|                 | 疲れやすい・だるい          |       |   |   |   |   |   |   |
|                 | 発疹などの皮膚症状、くちびるのただれ |       |   |   |   |   |   |   |
| 週に1回は体調を記録しましょう | 頭痛                 |       |   |   |   |   |   |   |
|                 | 意識がうする             |       |   |   |   |   |   |   |
|                 | 見え方の異常             |       |   |   |   |   |   |   |
|                 | まぶたが重い             |       |   |   |   |   |   |   |
|                 | 鼻血                 |       |   |   |   |   |   |   |
|                 | 歯ぐきや口内の出血、口内炎      |       |   |   |   |   |   |   |
|                 | 声のかすれ              |       |   |   |   |   |   |   |
|                 | たん・血たん             |       |   |   |   |   |   |   |
|                 | 吐き気やおう吐            |       |   |   |   |   |   |   |
|                 | 食欲不振               |       |   |   |   |   |   |   |
|                 | 腹痛                 |       |   |   |   |   |   |   |
|                 | ネバネバした便や血便         |       |   |   |   |   |   |   |
|                 | 便秘                 |       |   |   |   |   |   |   |
|                 | 尿量の減少、トイレが近い、血尿    |       |   |   |   |   |   |   |
|                 | むくみ                |       |   |   |   |   |   |   |
|                 | 筋肉痛                |       |   |   |   |   |   |   |
|                 | 黄疸                 |       |   |   |   |   |   |   |
|                 | 内出血                |       |   |   |   |   |   |   |
|                 | 脱毛                 |       |   |   |   |   |   |   |
|                 | 手足に力が入らない、手指のふるえ   |       |   |   |   |   |   |   |
|                 | けいれん               |       |   |   |   |   |   |   |
|                 | しびれ                |       |   |   |   |   |   |   |
|                 | そのほか、<br>気になる体調の変化 |       |   |   |   |   |   |   |



# 治療メモ

次回受診時に医師や看護師、薬剤師に質問したいことや伝えたいことをメモしておきましょう。

## 記入例

1・2・3週

5月 21日(土)～

月 日( )

### 質問したいこと・伝えたいこと

5月21日

吐き気が辛くて、食欲が  
ありません。どうしたら  
食べられるようになりますか？

### その後の経過

無理をしないようにしたら  
気分が楽になり、少しづつ  
食べられるようになって  
きました。

### 医療従事者からのアドバイスマemo

- ・つらいときは無理せず、  
好きなものを好きなときに  
少しづつ食べろ
- ・こまめに水分をとる



1・2・3週

月 日( )～ 月 日( )

質問したいこと・伝えたいこと

医療従事者からのアドバイスメモ

その後の経過

4・5・6週

月 日( )～ 月 日( )

質問したいこと・伝えたいこと

医療従事者からのアドバイスメモ

その後の経過

# 治療メモ

7・8・9週

月 日( )～ 月 日( )

## 質問したいこと・伝えたいこと

## 医療従事者からのアドバイスメモ

## その後の経過

10・11・12週

月 日( )～ 月 日( )

## 質問したいこと・伝えたいこと

## 医療従事者からのアドバイスメモ

## その後の経過

13・14・15週

月 日( )～ 月 日( )

質問したいこと・伝えたいこと

医療従事者からのアドバイスメモ

その後の経過

16・17・18週

月 日( )～ 月 日( )

質問したいこと・伝えたいこと

医療従事者からのアドバイスメモ

その後の経過

# 治療メモ

19・20・21週

月 日( )～月 日( )

質問したいこと・伝えたいこと

医療従事者からのアドバイスメモ

その後の経過

22・23・24週

月 日( )～月 日( )

質問したいこと・伝えたいこと

医療従事者からのアドバイスメモ

その後の経過

# 連絡先メモ

●医療機関名

.....

●電話番号

.....

●担当医師名

.....

●緊急連絡先

.....

## DIARY & MEMO

