

服薬日誌

ツカイザ®を服用される方へ

監修:がん研究会有明病院 乳腺内科部長 高野 利実 先生



服薬日誌について

服薬日誌は、ツカイザ®の飲み忘れを防ぐために毎日の服用状況の記録をつけ、服用中の気になる症状などについて書き込み、担当医・薬剤師・看護師に相談する際に役立てていただくことを目的としています。

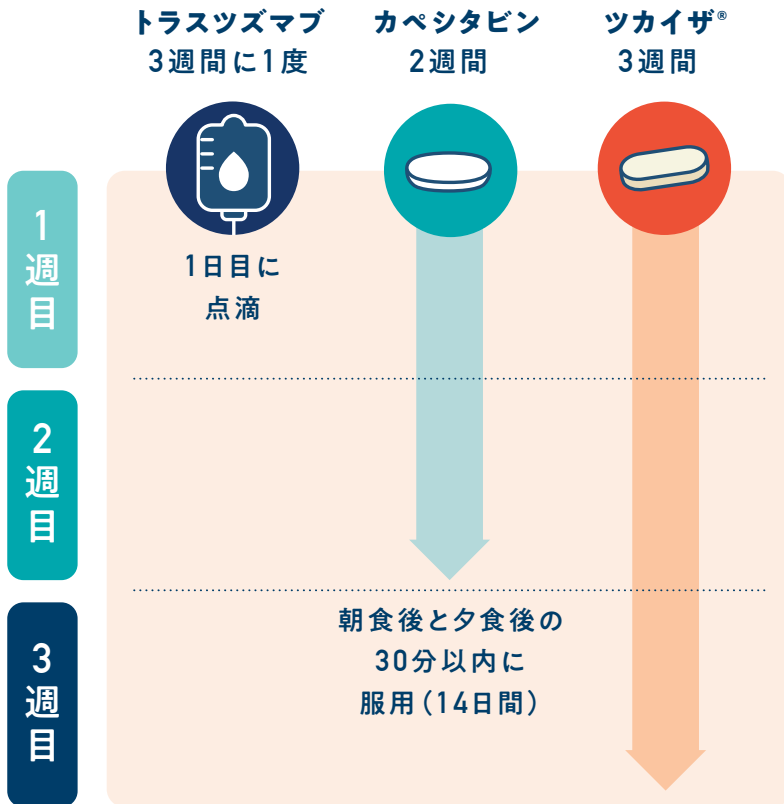
体調管理や担当医・薬剤師・看護師に聞きたいこと、担当医・薬剤師・看護師と話したことの備忘録としてご活用ください。



ツカイザ®の服用方法

ツカイザ®、トラスツズマブ、カペシタビンの服用は3週間（21日間）を1サイクルとして行います。

ご自身の判断で、服用をやめたり、服用する量を加減したりせず、担当医・薬剤師・看護師の指示通りに服用してください。



朝と夜に服用（21日間）

食事の時間と関係なく服用できますが、毎日同じ時刻に服用することで、飲み忘れを防ぐことができます*。

*カペシタビンを服用している期間中は、ツカイザとカペシタビンを同時に服用するようご検討ください。

服薬日誌の記入の仕方

1 サイクル 1週目

	1日目	2日目	3日目
日付	7/1 (月)	7/2 (火)	7/3 (水)
トラスツズマブ の点滴	病院で 点滴 ✓		
カペシタピン の 服用	朝食後 ✓ 夕食後 ✓	✓	
ツカイザ® の 服用	朝 ✓ 夜 ✓	✓	
気になる 症状	下痢	2回	
	吐き気		
	嘔吐		
	疲労	✓	
	口内炎		
	食欲		
	手の皮膚・ 爪の変化	右手の爪	
	足の皮膚・ 爪の変化		
	息苦しさ		
	咳		
その他			

● サイクル数を記入します。

● 日付を記入します。

● 服用したらチェックをつけます。

● 症状があらわれたときには、
該当の症状に印をつけます。
下痢や嘔吐の場合は回数を記入します。

● 手や足の皮膚や爪の変化があらわれた
ときは具体的な部位や症状を記入します。

この他にも気になる症状があらわれた場合には、担当医・
薬剤師・看護師に相談してください。

サイクル 1週目

1日目

2日目

3日目

トラスツズマブ
の点滴

カペシタビンの
服用

ツカイザ®
の服用

気になる
症状

日付	/ ()	/ ()	/ ()
病院で点滴			
朝食後			
夕食後			
朝			
夜			
下痢			
吐き気			
嘔吐			
疲労			
口内炎			
食欲			
手の皮膚・爪の変化			
足の皮膚・爪の変化			
息苦しさ			
咳			
その他			

サイクル 2週目

8日目

9日目

10日目

トラスツズマブ
の点滴

カペシタビンの
服用

ツカイザ®
の服用

気になる
症状

日付	/ ()	/ ()	/ ()
病院で点滴			
朝食後			
夕食後			
朝			
夜			
下痢			
吐き気			
嘔吐			
疲労			
口内炎			
食欲			
手の皮膚・爪の変化			
足の皮膚・爪の変化			
息苦しさ			
咳			
その他			

サイクル 3週目

15日目

16日目

17日目

トラスツズマブ
の点滴

カペシタビン
の
服用

ツカイザ®
の
服用

気になる
症状

日付	/ ()	/ ()	/ ()
病院で 点滴			
朝食後			
夕食後			
朝			
夜			
下痢			
吐き気			
嘔吐			
疲労			
口内炎			
食欲			
手の皮膚・ 爪の変化			
足の皮膚・ 爪の変化			
息苦しさ			
咳			
その他			

サイクル 1 週目

1 日目

2 日目

3 日目

トラスツズマブ
の点滴

カペシタビンの
服用

ツカイザ®
の服用

気になる
症状

日付	/ ()	/ ()	/ ()
病院で 点滴			
朝食後			
夕食後			
朝			
夜			
下痢			
吐き気			
嘔吐			
疲労			
口内炎			
食欲			
手の皮膚・ 爪の変化			
足の皮膚・ 爪の変化			
息苦しさ			
咳			
その他			

サイクル 2週目

8日目

9日目

10日目

トラスツズマブ
の点滴

カペシタビンの
服用

ツカイザ®
の服用

気になる
症状

日付	/ ()	/ ()	/ ()
病院で 点滴			
朝食後			
夕食後			
朝			
夜			
下痢			
吐き気			
嘔吐			
疲労			
口内炎			
食欲			
手の皮膚・ 爪の変化			
足の皮膚・ 爪の変化			
息苦しさ			
咳			
その他			

サイクル 3週目

15日目

16日目

17日目

トラスツズマブ
の点滴

カペシタビンの
服用

ツカイザ®
の服用

気になる
症状

日付	/ ()	/ ()	/ ()
病院で点滴			
朝食後			
夕食後			
朝			
夜			
下痢			
吐き気			
嘔吐			
疲労			
口内炎			
食欲			
手の皮膚・爪の変化			
足の皮膚・爪の変化			
息苦しさ			
咳			
その他			

サイクル 1週目

1日目

2日目

3日目

トラスツズマブ
の点滴

カペシタビンの
服用

ツカイザ®
の服用

気になる
症状

日付	/ ()	/ ()	/ ()
病院で 点滴			
朝食後			
夕食後			
朝			
夜			
下痢			
吐き気			
嘔吐			
疲労			
口内炎			
食欲			
手の皮膚・ 爪の変化			
足の皮膚・ 爪の変化			
息苦しさ			
咳			
その他			

サイクル 2週目

8日目

9日目

10日目

トラスツズマブ
の点滴

カペシタビンの
服用

ツカイザ®
の服用

気になる
症状

日付	/ ()	/ ()	/ ()
病院で点滴			
朝食後			
夕食後			
朝			
夜			
下痢			
吐き気			
嘔吐			
疲労			
口内炎			
食欲			
手の皮膚・爪の変化			
足の皮膚・爪の変化			
息苦しさ			
咳			
その他			

サイクル 3週目

15日目

16日目

17日目

トラスツズマブ
の点滴

カペシタビン
の
服用

ツカイザ®
の
服用

気になる
症状

日付	/ ()	/ ()	/ ()
病院で 点滴			
朝食後			
夕食後			
朝			
夜			
下痢			
吐き気			
嘔吐			
疲労			
口内炎			
食欲			
手の皮膚・ 爪の変化			
足の皮膚・ 爪の変化			
息苦しさ			
咳			
その他			

18日目

19日目

20日目

21日目

/ ()

/ ()

/ ()

/ ()



医療機関名：

担当医名：

緊急連絡先：

かかりつけ薬局名：

薬剤師名：

緊急連絡先：

