

～サレド[®]カプセルを服用される患者さん
および患者関係者の方へ～

サレド[®]カプセル

説明ミニブック

サレド[®]カプセルの主成分は
「サリドマイド」です。

サリドマイドは過去に悲惨な被害を引き起こしました。重大な被害を二度と起こさないように、このお薬の危険性および安全に服用・管理する方法を十分にご理解ください。

患者さんへのお願い



■ 処方を受ける診察日当日

残ったお薬があるか、診察日に確認してください。

残ったお薬があれば、お薬の入ったカプセルシートをご持参いただくか、残ったお薬の数量を医療機関に報告していただきます。

(初めて **サレド[®]カプセル** を受け取る日は不要)

サレド[®]カプセル 100
THALED (サレド)[®] 100
(サリドマイド: Thalidomide)
カプセルシート 14日用

____冊目/全____冊

____月 ____日 ~ ____月 ____日 分です。

調剤日	年	月	日
処方日			

※調剤日欄に「処方日」を記入してください。

※調剤日欄に「処方日」を記入してください。

※調剤日欄に「処方日」を記入してください。

サレド[®]カプセル 100
THALED (サレド)[®] 100
(サリドマイド: Thalidomide)
カプセルシート 7日用

____冊目/全____冊

____月 ____日 ~ ____月 ____日 分です。

調剤日	年	月	日
処方日			

※調剤日欄に「処方日」を記入してください。

※調剤日欄に「処方日」を記入してください。

※調剤日欄に「処方日」を記入してください。

カプセルシート

サレド[®]カプセル 50
THALED (サレド)[®] 50
(サリドマイド: Thalidomide)
カプセルシート 14日用

____冊目/全____冊

____月 ____日 ~ ____月 ____日 分です。

調剤日	年	月	日
処方日			

※調剤日欄に「処方日」を記入してください。

※調剤日欄に「処方日」を記入してください。

※調剤日欄に「処方日」を記入してください。

サレド[®]カプセル 25
THALED (サレド)[®] 25
(サリドマイド: Thalidomide)
カプセルシート 14日用

____冊目/全____冊

____月 ____日 ~ ____月 ____日 分です。

調剤日	年	月	日
処方日			

※調剤日欄に「処方日」を記入してください。

※調剤日欄に「処方日」を記入してください。

※調剤日欄に「処方日」を記入してください。



入院又は入所時の注意



(他の科や他の病院に入院される又は
老人福祉施設等へ入所される場合を含む)

「患者登録カード」または「カプセルシート」を医療従事者、介護職員の方々に提示し、**サレド[®]カプセル**を服用中であることをお伝えください。

これらを提示してください。

TERMS[®]
このカードは TERMS[®]に登録されている方にお渡ししています。
登録番号が必要なときにご利用ください。

他の診療科や医療機関を受診する際、院外薬局において
サレド[®]カプセル以外の調剤を処方される際、
老人福祉施設等へ入所の際には、裏面をご提示ください。

登録番号： 99999999 
ご署名： _____ 

患者登録カード

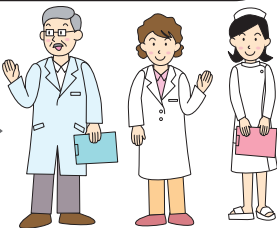
サレド[®]カプセル 100
THALED[®] 100
(サレド[®]カプセル 100)
カプセルシート 7日間
1月 1日 / 全 1月
3月 25日 - 3月 31日 まで
服用量 1日 3回 1回 2粒
処方量 00 00 20
※服用回数 毎食後
TEL XXXX-XXXX-XXXX
※本剤は、サレド[®]カプセル 100 以外の調剤を処方される際には、裏面をご提示ください。

カプセルシート

サレドカプセルを服用しています。



提示




医療従事者・介護職員

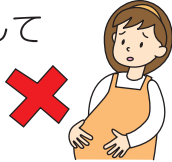
サレド[®]カプセルに

関する注意事項

服用について

- 必ず決められた服用方法に従ってください。
- 服用後は、服用状況をカプセルシートに記入してください。
- 服用し忘れても、お薬はそのままカプセルシートに残し、絶対2回分を一度に服用しないでください。
- 残ったお薬があるか、診察日に確認してください。残ったお薬があれば、お薬の入ったカプセルシートをご持参いただくか、残ったお薬の数量を医療機関に報告していただきます。

注意事項

- 妊娠している女性または妊娠している可能性のある女性は絶対に服用しないでください。
- 確実な妊娠回避の方法は性交渉をしないことですが、性交渉する場合は、避妊を徹底してください。男性は必ずコンドームを使用してください。
- 男性患者さんは、妊婦との性交渉をしないでください。
- 授乳、精子・精液の提供、献血をしないでください。

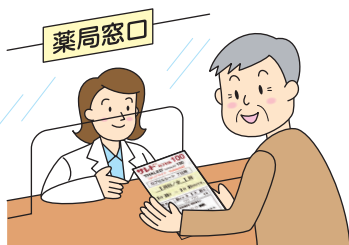
- 眠気が強くなることがありますので、アルコールは控えてください。
- このお薬の服用中は、車の運転や高い所での作業、危険を伴う機械操作などをしないでください。

管理について

- このお薬は、飲食物とは別にして、子供の手の届かない患者さん専用の場所に保管してください。
- このお薬は、カプセルシートに入れた状態で保管してください。
- このお薬を他の人と共有したり、他の人へ譲り渡したり、捨てたりしないでください。

不要になった場合

■ 不要になったお薬は、捨てずにカプセルシートに残した状態で、このお薬を受け取った院内薬局まで持参してください。汚れて服用できなくなったお薬も同様に持参してください。



紛失した場合

■ 紛失した場合は、このお薬を受け取った院内薬局へ直ちに連絡してください。紛失したお薬が見つかった場合も連絡してください。



医療機関名



藤本製薬グループ | 藤本製薬株式会社

TERMS管理センター ☎0120-001-468

® 登録商標

2022年8月

サレド[®]カプセル を受け取るまでの毎回の流れ

★このお薬を安全に使用していただくために、お薬をお渡しする時間が長くなる場合があります。

