

ベスレミ皮下注をご自身で注射される患者さんへ
治療日誌

治療日誌の他にも、下記がご利用になれます。

**真性多血症の患者さんご家族向けの
サポートプログラム**

あしたへ (Webサイト)

<https://ashita-mpn.com>

あしたへサポートセンター (コールセンター)

フリーダイヤル 0120-309-091

平日: 9:00 ~ 17:30



**ベスレミによる治療を受けられる
患者さんご家族の方への情報サイト**

<https://patient.jp.pharmaessentia.com/besremi/>



真性多血症ナビゲータ

<https://patient.jp.pharmaessentia.com/mpn-navigator/>



はじめに

この冊子は、ベスレミによる治療を受けられる患者さんが、治療の状況や症状・体調の変化などを記録するためにお使いいただけます。

これらの記録は、ベスレミを正しくお使いいただき、患者さんご自身がご自分の体調を正しく把握するために大切です。

受診の際にお持ちいただき、主治医とのコミュニケーションにお役立てください。

また、全ての記録ページに記入し終わった場合も、一定期間、お手元に保管していただき、治療の経過や長期的な症状の変化の確認などにお役立てください。



私のこと/通っている医療機関のこと

この記録は、万が一の緊急時に役に立つ情報です。
ご不明な部分は受診時に医療スタッフに記入してもらってください。

私のこと

お名前	
生年月日	年 月 日 (歳)
住所	
電話	()

通っている医療機関のこと

医療機関名	
電話	()
担当医名	
緊急連絡先	
電話	()

ベスレミの自己注射について

ベスレミは通常、2週間に1回、皮下注射します。
用量は患者さんの状態によって異なりますので、医師の指示に従ってください。

自己注射を行う際は、注射を正しく行うための十分な指導を受けていただき、
医師と相談の上、注射を開始してください。

注射を開始してから、副作用が疑われる場合や、ご自身での注射を続けることが
難しい状況になった場合には、自己注射を中止し、医師にご相談ください。



自己注射の手順や注意するポイント、廃棄や持ち運び、保管の注意点などは
自己注射ガイドブック（冊子、動画）をご確認ください。



自己注射ガイドブック



自己注射解説動画



自己注射解説動画は
上記二次元コードから
ご覧ください

現在治療中の病気と薬

ベスレミによる治療中に他の薬を服用すると、効果に影響を及ぼしたり、思わぬ
副作用があらわれることがあります。現在治療している病気や、服用している薬が
ある場合には、ここに記入しておき、医師、薬剤師などに相談しましょう。

病名	
治療の内容/薬の名前	
治療開始時期	

病名	
治療の内容/薬の名前	
治療開始時期	

病名	
治療の内容/薬の名前	
治療開始時期	

その他服用している薬、サプリメントなど：

--

JAK2とは

真性多血症では95%以上の患者さんに「JAK2」という遺伝子の変異がみられます。

JAK2は、骨髄で造血幹細胞から血液細胞が造られる際に重要なはたらきをする分子です。JAK2遺伝子に変異がある場合、血液細胞を増やす命令が発信され続け、その結果、赤血球や血小板、白血球が異常に増えてしまいます。

JAK2 アレルバーデン値

JAK2遺伝子全体の中で、変異した遺伝子がどのくらいあるかの割合を示したものが「JAK2アレルバーデン値」です。

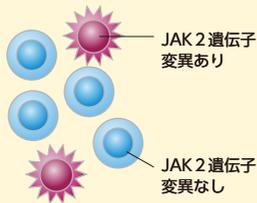
アレルバーデン値が高いと血栓症、出血などの合併症の発症頻度や骨髄線維症、白血病への移行頻度が高いという研究結果があります。

現在、アレルバーデン値の測定は診断時に1回（保険適用）、あるいは、一部の施設で研究を目的として検査が行われています。

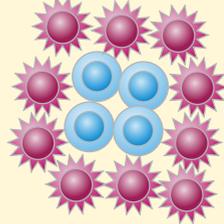
アレルバーデン値の求め方

$$\text{アレルバーデン値} = \frac{\text{変異した JAK2 遺伝子量}}{\text{全ての JAK2 遺伝子量}} \times 100\%$$

アレルバーデン値が低い場合



アレルバーデン値が高い場合



例) アレルバーデン値が高い場合:
(変異した JAK2 遺伝子量:10 ÷ 全ての JAK2 遺伝子量:14) × 100% = 71%

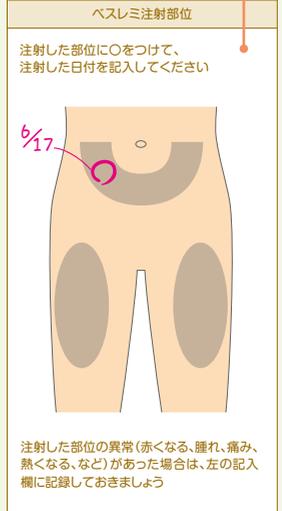
治療日誌の記入のしかた

こちらは治療日誌の記入例です。治療状況や、体調の変化、気になる症状などを記入し、通院時に医療スタッフにみてもらってください。

ご自宅での投与予定日に注射をしなかった場合は、投与日の欄にチェックをして、投与量の欄には「投与なし」などと記載してください

前回注射した部位がわからなくならないように記録しておきましょう

2024 年		6 / 17 (月)		/ ()		/ ()	
日付(曜日)							
ベスレミ投与日 (どこで投与したかに)	<input checked="" type="checkbox"/> 自宅	<input type="checkbox"/> 病院	<input type="checkbox"/> 自宅	<input type="checkbox"/> 病院	<input type="checkbox"/> 自宅	<input type="checkbox"/> 病院	<input type="checkbox"/>
ベスレミ投与量	250 μg		μg		μg		
漏血実施日	<input checked="" type="checkbox"/>						
体温	投与前	36.5 °C	投与前	°C	投与前	°C	投
	投与後	36.5 °C	投与後	°C	投与後	°C	投
体重	61.5 kg		kg		kg		
血圧(収縮期血圧/拡張期血圧)	115 / 70 mmHg		/ mmHg		/ mmHg		
脈拍	70.0 bpm		bpm		bpm		
こころの症状	眠れない						
	いらいら・不安・気分の落ち込み	<input checked="" type="checkbox"/>					
呼吸器の症状	咳						
	息苦しさ・息切れ						
	喉の痛み						
眼の症状	視覚異常	<input checked="" type="checkbox"/>					
	だるい・疲れやすい						
血液・循環器系の症状	めまい						
	出血(鼻血・歯ぐき)						
	頭痛						
	動悸						
	胸の痛み						
消化器・腎臓系の症状	下痢						
	腹痛						
	吐き気						
	食欲不振						
その他	尿の異常(量が増える/減る)						
	むくみ						
	その他の体調の変化						
白血球数	15.3 ×10 ⁹ /μL		×10 ⁹ /μL		×10 ⁹ /μL		
ヘマトクリット値	46.6 %		%		%		
ヘモグロビン値	13.8 g/dL		g/dL		g/dL		
血小板数	64 ×10 ⁹ /μL		×10 ⁹ /μL		×10 ⁹ /μL		
JAK2アレルバーデン値	81.8 %		%		%		
注射部位の異常	少し赤くなった						



視覚異常の例：
視力が低下する、視野が狭くなる、
視界の中に見えない部分がある、
物がゆがんで見える など

メモ
気になることや心配なことを記入し、
次回通院時に医療スタッフに確認しましょう
6/17 だるさがひどく、半日ベッドで過ごした
6/18 だるさはあるが、
昨日より体調はよくなってきた

測定した場合、
医療スタッフに
記入してもらいましょう

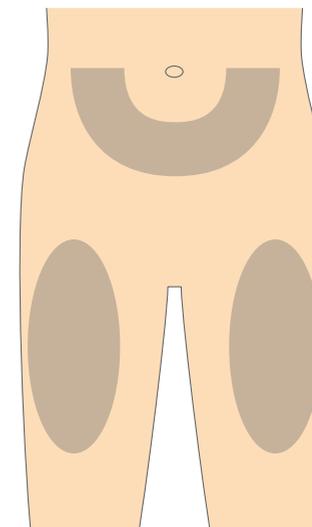
気になること、
医師に相談したいことなどあれば、
メモしておきましょう

年

日付(曜日)		/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
ベスレミ投与日 (どこで投与したかに <input checked="" type="checkbox"/>)		<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 病院					
ベスレミ投与量		μg	μg	μg	μg	μg	μg
瀉血実施日							
体温		投与前 °C 投与後 °C					
体重		kg	kg	kg	kg	kg	kg
血圧(収縮期血圧/拡張期血圧)		/ mmHg					
脈拍		bpm	bpm	bpm	bpm	bpm	bpm
こころの 症状	眠れない						
	いらいら・不安・気分の落ち込み						
呼吸器の 症状	咳						
	息苦しさ・息切れ						
	喉の痛み						
眼の症状	視覚異常						
血液・循環器系の 症状	だるい・疲れやすい						
	めまい						
	出血(鼻血・歯ぐき)						
	頭痛						
	動悸						
	胸の痛み						
消化器・腎臓系の 症状	下痢						
	腹痛						
	吐き気						
	食欲不振						
	尿の異常(量が増える/減る)						
	むくみ						
その他	その他の体調の変化						
白血球数		×10 ³ /μL					
ヘマトクリット値		%	%	%	%	%	%
ヘモグロビン値		g/dL	g/dL	g/dL	g/dL	g/dL	g/dL
血小板数		×10 ⁴ /μL					
JAK2アレルバーデン値		%	%	%	%	%	%
注射部位の異常							

ベスレミ注射部位

注射した部位に○をつけて、
注射した日付を記入してください



注射した部位の異常(赤くなる、腫れ、痛み、
熱くなる、など)があった場合は、左の記入
欄に記録しておきましょう

メモ

気になることや心配なことなどを記入し、
次回通院時に医療スタッフに確認しましょう

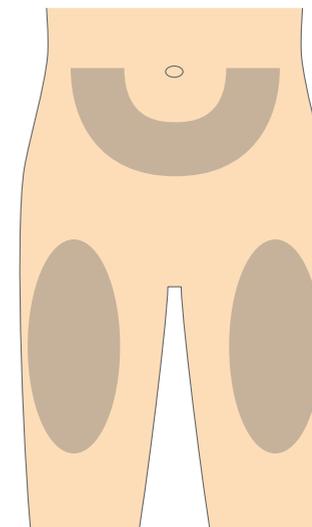
この他にも気になる症状があらわれた場合はメモ欄に記入し医療スタッフにご相談ください。

年

日付(曜日)		/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
ベスレミ投与日 (どこで投与したかに <input checked="" type="checkbox"/>)		<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 病院					
ベスレミ投与量		μg	μg	μg	μg	μg	μg
瀉血実施日							
体温		投与前 °C 投与後 °C					
体重		kg	kg	kg	kg	kg	kg
血圧(収縮期血圧/拡張期血圧)		/ mmHg					
脈拍		bpm	bpm	bpm	bpm	bpm	bpm
こころの 症状	眠れない						
	いらいら・不安・気分の落ち込み						
呼吸器の 症状	咳						
	息苦しさ・息切れ						
	喉の痛み						
眼の症状	視覚異常						
血液・循環器系の 症状	だるい・疲れやすい						
	めまい						
	出血(鼻血・歯ぐき)						
	頭痛						
	動悸						
	胸の痛み						
消化器・腎臓系の 症状	下痢						
	腹痛						
	吐き気						
	食欲不振						
	尿の異常(量が増える/減る)						
	むくみ						
その他	その他の体調の変化						
白血球数		×10 ³ /μL					
ヘマトクリット値		%	%	%	%	%	%
ヘモグロビン値		g/dL	g/dL	g/dL	g/dL	g/dL	g/dL
血小板数		×10 ⁴ /μL					
JAK2アレルバーデン値		%	%	%	%	%	%
注射部位の異常							

ベスレミ注射部位

注射した部位に○をつけて、
注射した日付を記入してください



注射した部位の異常(赤くなる、腫れ、痛み、
熱くなる、など)があった場合は、左の記入
欄に記録しておきましょう

メモ

気になることや心配なことなどを記入し、
次回通院時に医療スタッフに確認しましょう

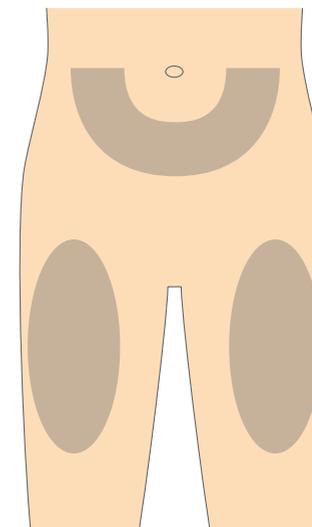
この他にも気になる症状があらわれた場合はメモ欄に記入し医療スタッフにご相談ください。

年

日付(曜日)		/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
ベスレミ投与日 (どこで投与したかに <input checked="" type="checkbox"/>)		<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 病院					
ベスレミ投与量		μg	μg	μg	μg	μg	μg
瀉血実施日							
体温		投与前 °C 投与後 °C					
体重		kg	kg	kg	kg	kg	kg
血圧(収縮期血圧/拡張期血圧)		/ mmHg					
脈拍		bpm	bpm	bpm	bpm	bpm	bpm
こころの 症状	眠れない						
	いらいら・不安・気分の落ち込み						
呼吸器の 症状	咳						
	息苦しさ・息切れ						
	喉の痛み						
眼の症状	視覚異常						
血液・循環器系の 症状	だるい・疲れやすい						
	めまい						
	出血(鼻血・歯ぐき)						
	頭痛						
	動悸						
	胸の痛み						
消化器・腎臓系の 症状	下痢						
	腹痛						
	吐き気						
	食欲不振						
	尿の異常(量が増える/減る)						
	むくみ						
その他	その他の体調の変化						
白血球数		×10 ³ /μL					
ヘマトクリット値		%	%	%	%	%	%
ヘモグロビン値		g/dL	g/dL	g/dL	g/dL	g/dL	g/dL
血小板数		×10 ⁴ /μL					
JAK2アレルバーデン値		%	%	%	%	%	%
注射部位の異常							

ベスレミ注射部位

注射した部位に○をつけて、
注射した日付を記入してください



注射した部位の異常(赤くなる、腫れ、痛み、
熱くなる、など)があった場合は、左の記入
欄に記録しておきましょう

メモ

気になることや心配なことなどを記入し、
次回通院時に医療スタッフに確認しましょう

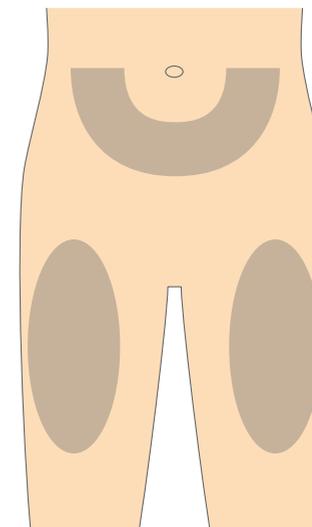
この他にも気になる症状があらわれた場合はメモ欄に記入し医療スタッフにご相談ください。

年

日付(曜日)		/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
ベスレミ投与日 (どこで投与したかに <input checked="" type="checkbox"/>)		<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 病院					
ベスレミ投与量		μg	μg	μg	μg	μg	μg
瀉血実施日							
体温		投与前 °C 投与後 °C					
体重		kg	kg	kg	kg	kg	kg
血圧(収縮期血圧/拡張期血圧)		/ mmHg					
脈拍		bpm	bpm	bpm	bpm	bpm	bpm
こころの 症状	眠れない						
	いらいら・不安・気分の落ち込み						
呼吸器の 症状	咳						
	息苦しさ・息切れ						
	喉の痛み						
眼の症状	視覚異常						
血液・循環器系の 症状	だるい・疲れやすい						
	めまい						
	出血(鼻血・歯ぐき)						
	頭痛						
	動悸						
	胸の痛み						
消化器・腎臓系の 症状	下痢						
	腹痛						
	吐き気						
	食欲不振						
	尿の異常(量が増える/減る)						
	むくみ						
その他	その他の体調の変化						
白血球数		×10 ³ /μL					
ヘマトクリット値		%	%	%	%	%	%
ヘモグロビン値		g/dL	g/dL	g/dL	g/dL	g/dL	g/dL
血小板数		×10 ⁴ /μL					
JAK2アレルバーデン値		%	%	%	%	%	%
注射部位の異常							

ベスレミ注射部位

注射した部位に○をつけて、
注射した日付を記入してください



注射した部位の異常(赤くなる、腫れ、痛み、
熱くなる、など)があった場合は、左の記入
欄に記録しておきましょう

メモ

気になることや心配なことなどを記入し、
次回通院時に医療スタッフに確認しましょう

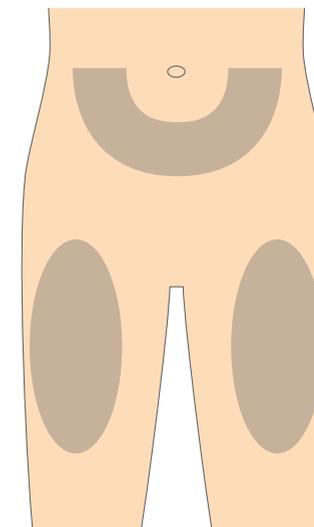
この他にも気になる症状があらわれた場合はメモ欄に記入し医療スタッフにご相談ください。

年

日付(曜日)		/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
ベスレミ投与日 (どこで投与したかに <input checked="" type="checkbox"/>)		<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 病院					
ベスレミ投与量		μg	μg	μg	μg	μg	μg
瀉血実施日							
体温		投与前 °C 投与後 °C					
体重		kg	kg	kg	kg	kg	kg
血圧(収縮期血圧/拡張期血圧)		/ mmHg					
脈拍		bpm	bpm	bpm	bpm	bpm	bpm
こころの 症状	眠れない						
	いらいら・不安・気分の落ち込み						
呼吸器の 症状	咳						
	息苦しさ・息切れ						
	喉の痛み						
眼の症状	視覚異常						
血液・循環器系の 症状	だるい・疲れやすい						
	めまい						
	出血(鼻血・歯ぐき)						
	頭痛						
	動悸						
	胸の痛み						
消化器・腎臓系の 症状	下痢						
	腹痛						
	吐き気						
	食欲不振						
	尿の異常(量が増える/減る)						
	むくみ						
その他	その他の体調の変化						
白血球数		×10 ³ /μL					
ヘマトクリット値		%	%	%	%	%	%
ヘモグロビン値		g/dL	g/dL	g/dL	g/dL	g/dL	g/dL
血小板数		×10 ⁴ /μL					
JAK2アレルバーデン値		%	%	%	%	%	%
注射部位の異常							

ベスレミ注射部位

注射した部位に○をつけて、
注射した日付を記入してください



注射した部位の異常(赤くなる、腫れ、痛み、
熱くなる、など)があった場合は、左の記入
欄に記録しておきましょう

メモ

気になることや心配なことなどを記入し、
次回通院時に医療スタッフに確認しましょう

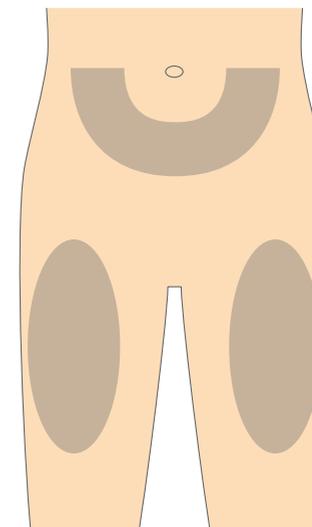
この他にも気になる症状があらわれた場合はメモ欄に記入し医療スタッフにご相談ください。

年

日付(曜日)		/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
ベスレミ投与日 (どこで投与したかに <input checked="" type="checkbox"/>)		<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 病院					
ベスレミ投与量		μg	μg	μg	μg	μg	μg
瀉血実施日							
体温		投与前 °C 投与後 °C					
体重		kg	kg	kg	kg	kg	kg
血圧(収縮期血圧/拡張期血圧)		/ mmHg					
脈拍		bpm	bpm	bpm	bpm	bpm	bpm
こころの症状	眠れない						
	いらいら・不安・気分の落ち込み						
呼吸器の症状	咳						
	息苦しさ・息切れ						
	喉の痛み						
眼の症状	視覚異常						
血液・循環器系の症状	だるい・疲れやすい						
	めまい						
	出血(鼻血・歯ぐき)						
	頭痛						
	動悸						
	胸の痛み						
消化器・腎臓系の症状	下痢						
	腹痛						
	吐き気						
	食欲不振						
	尿の異常(量が増える/減る)						
	むくみ						
その他	その他の体調の変化						
白血球数		×10 ³ /μL					
ヘマトクリット値		%	%	%	%	%	%
ヘモグロビン値		g/dL	g/dL	g/dL	g/dL	g/dL	g/dL
血小板数		×10 ⁴ /μL					
JAK2アレルバーデン値		%	%	%	%	%	%
注射部位の異常							

ベスレミ注射部位

注射した部位に○をつけて、
注射した日付を記入してください



注射した部位の異常(赤くなる、腫れ、痛み、熱くなる、など)があった場合は、左の記入欄に記録しておきましょう

メモ

気になることや心配なことなどを記入し、
次回通院時に医療スタッフに確認しましょう

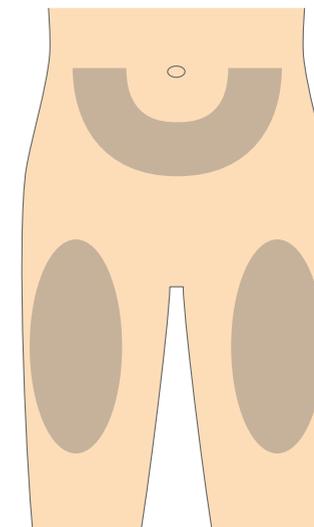
この他にも気になる症状があらわれた場合はメモ欄に記入し医療スタッフにご相談ください。

年

日付(曜日)		/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
ベスレミ投与日 (どこで投与したかに <input checked="" type="checkbox"/>)		<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 病院					
ベスレミ投与量		μg	μg	μg	μg	μg	μg
瀉血実施日							
体温		投与前 °C 投与後 °C					
体重		kg	kg	kg	kg	kg	kg
血圧(収縮期血圧/拡張期血圧)		/ mmHg					
脈拍		bpm	bpm	bpm	bpm	bpm	bpm
こころの 症状	眠れない						
	いらいら・不安・気分の落ち込み						
呼吸器の 症状	咳						
	息苦しさ・息切れ						
	喉の痛み						
眼の症状	視覚異常						
血液・循環器系の 症状	だるい・疲れやすい						
	めまい						
	出血(鼻血・歯ぐき)						
	頭痛						
	動悸						
	胸の痛み						
消化器・腎臓系の 症状	下痢						
	腹痛						
	吐き気						
	食欲不振						
	尿の異常(量が増える/減る)						
	むくみ						
その他	その他の体調の変化						
白血球数		×10 ³ /μL					
ヘマトクリット値		%	%	%	%	%	%
ヘモグロビン値		g/dL	g/dL	g/dL	g/dL	g/dL	g/dL
血小板数		×10 ⁴ /μL					
JAK2アレルバーデン値		%	%	%	%	%	%
注射部位の異常							

ベスレミ注射部位

注射した部位に○をつけて、
注射した日付を記入してください



注射した部位の異常(赤くなる、腫れ、痛み、
熱くなる、など)があった場合は、左の記入
欄に記録しておきましょう

メモ

気になることや心配なことなどを記入し、
次回通院時に医療スタッフに確認しましょう

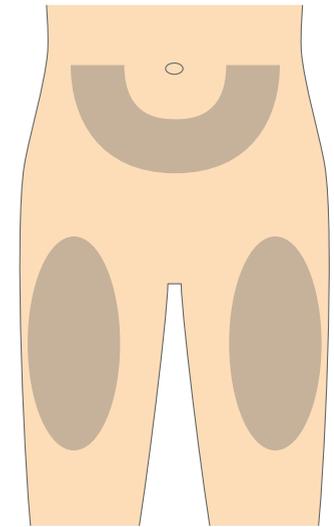
この他にも気になる症状があらわれた場合はメモ欄に記入し医療スタッフにご相談ください。

年

日付(曜日)		/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
ベスレミ投与日 (どこで投与したかに <input checked="" type="checkbox"/>)		<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 病院					
ベスレミ投与量		μg	μg	μg	μg	μg	μg
瀉血実施日							
体温		投与前 °C 投与後 °C					
体重		kg	kg	kg	kg	kg	kg
血圧(収縮期血圧/拡張期血圧)		/ mmHg					
脈拍		bpm	bpm	bpm	bpm	bpm	bpm
こころの 症状	眠れない						
	いらいら・不安・気分の落ち込み						
呼吸器の 症状	咳						
	息苦しさ・息切れ						
	喉の痛み						
眼の症状	視覚異常						
血液・循環器系の 症状	だるい・疲れやすい						
	めまい						
	出血(鼻血・歯ぐき)						
	頭痛						
	動悸						
	胸の痛み						
消化器・腎臓系の 症状	下痢						
	腹痛						
	吐き気						
	食欲不振						
	尿の異常(量が増える/減る)						
	むくみ						
その他	その他の体調の変化						
白血球数		×10 ³ /μL					
ヘマトクリット値		%	%	%	%	%	%
ヘモグロビン値		g/dL	g/dL	g/dL	g/dL	g/dL	g/dL
血小板数		×10 ⁴ /μL					
JAK2アレルバーデン値		%	%	%	%	%	%
注射部位の異常							

ベスレミ注射部位

注射した部位に○をつけて、
注射した日付を記入してください



注射した部位の異常(赤くなる、腫れ、痛み、
熱くなる、など)があった場合は、左の記入
欄に記録しておきましょう

メモ

気になることや心配なことなどを記入し、
次回通院時に医療スタッフに確認しましょう

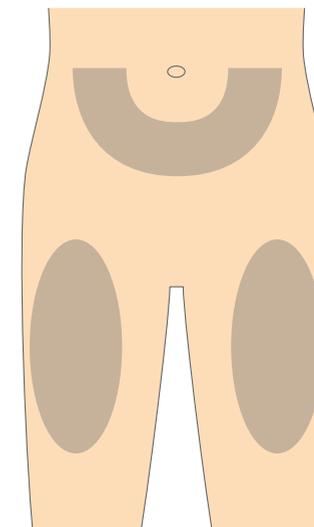
この他にも気になる症状があらわれた場合はメモ欄に記入し医療スタッフにご相談ください。

年

日付(曜日)		/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
ベスレミ投与日 (どこで投与したかに <input checked="" type="checkbox"/>)		<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 病院					
ベスレミ投与量		μg	μg	μg	μg	μg	μg
瀉血実施日							
体温		投与前 °C 投与後 °C					
体重		kg	kg	kg	kg	kg	kg
血圧(収縮期血圧/拡張期血圧)		/ mmHg					
脈拍		bpm	bpm	bpm	bpm	bpm	bpm
こころの 症状	眠れない						
	いらいら・不安・気分の落ち込み						
呼吸器の 症状	咳						
	息苦しさ・息切れ						
	喉の痛み						
眼の症状	視覚異常						
血液・循環器系の 症状	だるい・疲れやすい						
	めまい						
	出血(鼻血・歯ぐき)						
	頭痛						
	動悸						
	胸の痛み						
消化器・腎臓系の 症状	下痢						
	腹痛						
	吐き気						
	食欲不振						
	尿の異常(量が増える/減る)						
	むくみ						
その他	その他の体調の変化						
白血球数		×10 ³ /μL					
ヘマトクリット値		%	%	%	%	%	%
ヘモグロビン値		g/dL	g/dL	g/dL	g/dL	g/dL	g/dL
血小板数		×10 ⁴ /μL					
JAK2アレルバーデン値		%	%	%	%	%	%
注射部位の異常							

ベスレミ注射部位

注射した部位に○をつけて、
注射した日付を記入してください



注射した部位の異常(赤くなる、腫れ、痛み、
熱くなる、など)があった場合は、左の記入
欄に記録しておきましょう

メモ

気になることや心配なことなどを記入し、
次回通院時に医療スタッフに確認しましょう

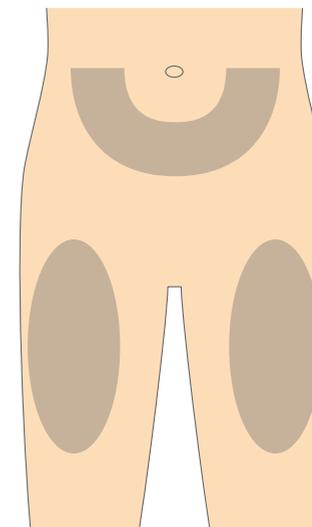
この他にも気になる症状があらわれた場合はメモ欄に記入し医療スタッフにご相談ください。

年

日付(曜日)		/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
ベスレミ投与日 (どこで投与したかに <input checked="" type="checkbox"/>)		<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 病院					
ベスレミ投与量		μg	μg	μg	μg	μg	μg
瀉血実施日							
体温		投与前 °C 投与後 °C					
体重		kg	kg	kg	kg	kg	kg
血圧(収縮期血圧/拡張期血圧)		/ mmHg					
脈拍		bpm	bpm	bpm	bpm	bpm	bpm
こころの 症状	眠れない						
	いらいら・不安・気分の落ち込み						
呼吸器の 症状	咳						
	息苦しさ・息切れ						
	喉の痛み						
眼の症状	視覚異常						
血液・循環器系の 症状	だるい・疲れやすい						
	めまい						
	出血(鼻血・歯ぐき)						
	頭痛						
	動悸						
	胸の痛み						
消化器・腎臓系の 症状	下痢						
	腹痛						
	吐き気						
	食欲不振						
	尿の異常(量が増える/減る)						
	むくみ						
その他	その他の体調の変化						
白血球数		×10 ³ /μL					
ヘマトクリット値		%	%	%	%	%	%
ヘモグロビン値		g/dL	g/dL	g/dL	g/dL	g/dL	g/dL
血小板数		×10 ⁴ /μL					
JAK2アレルバーデン値		%	%	%	%	%	%
注射部位の異常							

ベスレミ注射部位

注射した部位に○をつけて、
注射した日付を記入してください



注射した部位の異常(赤くなる、腫れ、痛み、
熱くなる、など)があった場合は、左の記入
欄に記録しておきましょう

メモ

気になることや心配なことなどを記入し、
次回通院時に医療スタッフに確認しましょう

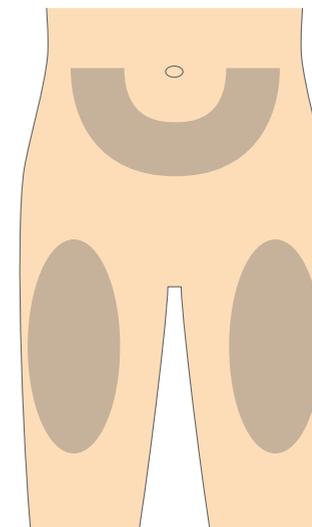
この他にも気になる症状があらわれた場合はメモ欄に記入し医療スタッフにご相談ください。

年

日付(曜日)		/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
ベスレミ投与日 (どこで投与したかに <input checked="" type="checkbox"/>)		<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 病院					
ベスレミ投与量		μg	μg	μg	μg	μg	μg
瀉血実施日							
体温		投与前 °C 投与後 °C					
体重		kg	kg	kg	kg	kg	kg
血圧(収縮期血圧/拡張期血圧)		/ mmHg					
脈拍		bpm	bpm	bpm	bpm	bpm	bpm
こころの 症状	眠れない						
	いらいら・不安・気分の落ち込み						
呼吸器の 症状	咳						
	息苦しさ・息切れ						
	喉の痛み						
眼の症状	視覚異常						
血液・循環器系の 症状	だるい・疲れやすい						
	めまい						
	出血(鼻血・歯ぐき)						
	頭痛						
	動悸						
	胸の痛み						
消化器・腎臓系の 症状	下痢						
	腹痛						
	吐き気						
	食欲不振						
	尿の異常(量が増える/減る)						
	むくみ						
その他	その他の体調の変化						
白血球数		×10 ³ /μL					
ヘマトクリット値		%	%	%	%	%	%
ヘモグロビン値		g/dL	g/dL	g/dL	g/dL	g/dL	g/dL
血小板数		×10 ⁴ /μL					
JAK2アレルバーデン値		%	%	%	%	%	%
注射部位の異常							

ベスレミ注射部位

注射した部位に○をつけて、
注射した日付を記入してください



注射した部位の異常(赤くなる、腫れ、痛み、
熱くなる、など)があった場合は、左の記入
欄に記録しておきましょう

メモ

気になることや心配なことなどを記入し、
次回通院時に医療スタッフに確認しましょう

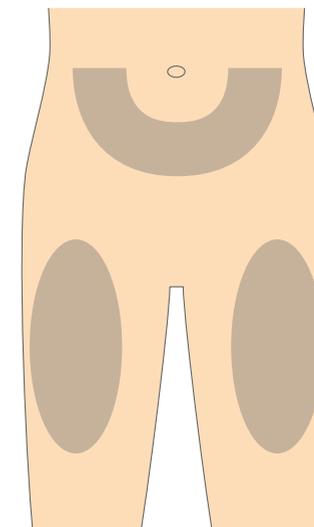
この他にも気になる症状があらわれた場合はメモ欄に記入し医療スタッフにご相談ください。

年

日付(曜日)		/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
ベスレミ投与日 (どこで投与したかに <input checked="" type="checkbox"/>)		<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 病院					
ベスレミ投与量		μg	μg	μg	μg	μg	μg
瀉血実施日							
体温		投与前 °C 投与後 °C					
体重		kg	kg	kg	kg	kg	kg
血圧(収縮期血圧/拡張期血圧)		/ mmHg					
脈拍		bpm	bpm	bpm	bpm	bpm	bpm
こころの 症状	眠れない						
	いらいら・不安・気分の落ち込み						
呼吸器の 症状	咳						
	息苦しさ・息切れ						
	喉の痛み						
眼の症状	視覚異常						
血液・循環器系の 症状	だるい・疲れやすい						
	めまい						
	出血(鼻血・歯ぐき)						
	頭痛						
	動悸						
	胸の痛み						
消化器・腎臓系の 症状	下痢						
	腹痛						
	吐き気						
	食欲不振						
	尿の異常(量が増える/減る)						
	むくみ						
その他	その他の体調の変化						
白血球数		×10 ³ /μL					
ヘマトクリット値		%	%	%	%	%	%
ヘモグロビン値		g/dL	g/dL	g/dL	g/dL	g/dL	g/dL
血小板数		×10 ⁴ /μL					
JAK2アレルバーデン値		%	%	%	%	%	%
注射部位の異常							

ベスレミ注射部位

注射した部位に○をつけて、
注射した日付を記入してください



注射した部位の異常(赤くなる、腫れ、痛み、
熱くなる、など)があった場合は、左の記入
欄に記録しておきましょう

メモ

気になることや心配なことなどを記入し、
次回通院時に医療スタッフに確認しましょう

この他にも気になる症状があらわれた場合はメモ欄に記入し医療スタッフにご相談ください。