

my

キュービトル®による  
治療を受けられる患者さんへ

# キュービトル

監修：金兼 弘和 先生

東京科学大学大学院 医歯学総合研究科  
小児地域成育医療学講座(寄附講座) 教授



年 月 日 ~ 年 月 日



## はじめに

キュービトルは、免疫グロブリン\*を補充するための「皮下  
ちゅうようひとめんえき せいざい  
注用人免疫グロブリン製剤」で、2週間に1回または1週間に1回、決められた量のお薬を皮下注射します。

この日誌は、注射にかかった時間や、注射後の皮膚の様子、ご自身の体調など、自己注射によるキュービトルでの治療経過を記録するものです。通院の際には忘れずに病院に持って行きましょう。

\*病原体や異物にくっついて、  
感染症を防ぐ役割をもつ物質の一種



## 自己注射の留意事項

- 自己注射には主治医の許可が必要です。
- 医療従事者の指導を受ける必要があります。
- 注射の量や速度、注射部位、スケジュールは必ず主治医の指示にしたがってください。  
(間違えて注射した場合は、主治医に連絡してください。)



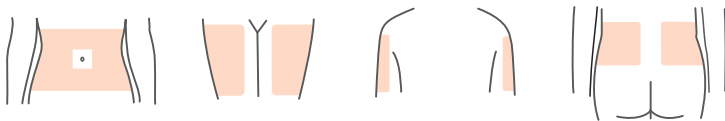
## 日常生活の注意点

- バランスのとれた食事をして、栄養を十分にとりましょう。
- うがい、手洗い、歯みがき（虫歯・歯周病予防）をしっかりと行い、皮膚や肛門周囲もキレイにしましょう。
- 人混みを避け、感染症状のある人には会うのをひかえましょう。
- 十分な睡眠をとって、適度に運動しましょう。
- ストレスはなるべくためないようにしましょう。
- タバコを吸っている方は禁煙してください。
- お家はこまめに掃除するなど、できるだけ清潔を保ちましょう。



## 注射部位について

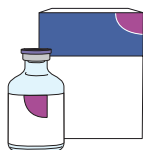
- お腹、太もも、二の腕、腰の外側のいずれかの部位に注射します。  
ご自身で注射する場合には、お腹と太ももが選べ、ご家族が注射する場合には、お腹と太ももに加えて二の腕と腰の外側も選べます。
- お腹に注射する場合、おへそから 5 cm 以上離します。
- 骨ばった部位、目に見える血管、傷・傷跡、炎症（赤く、ヒリヒリする）のある部位などは避けましょう。
- お薬を同時に複数箇所に注射する場合、注射部位の間隔は 5cm 以上離してください。
- 前回と同じ部位に注射する場合、針を刺す位置は少しずつ変えてください。



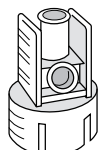
注射部位・注入量・注入速度については、主治医の指示を受けてください。  
複数の部位に分けての注射、もしくは二又の翼状針を使って 2 カ所同時に注射する場合なども、主治医の指示にしたがってください。

## 必要物品

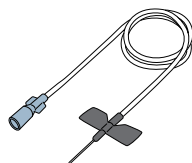
使用物品の詳細は主治医にご確認ください。



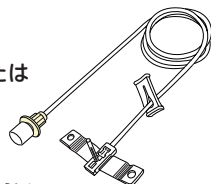
キュービトル  
バイアル



ソートック®  
(採液針)



または

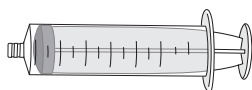


よくじょうしん  
翼状針

(ストレートの翼状針または直角針)



患者日誌  
(My キュービトル)



シリンジ

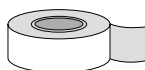
輸注ポンプ

※輸注ポンプの種類は患者さんによって異なります。

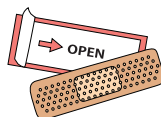
## ご自身でご用意いただく物



アルコール綿



サージカル  
テープ



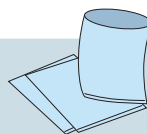
ばんそうこう  
絆創膏



ガーゼ

はいき  
廃棄容器

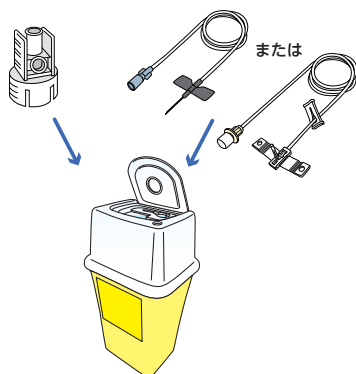
廃棄ボックス



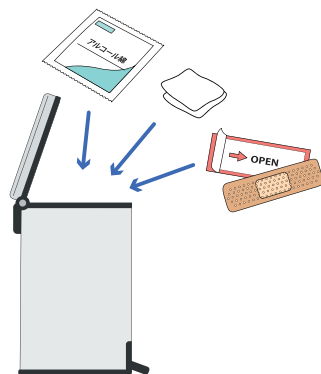
廃棄用  
ビニール袋

## 廃棄について

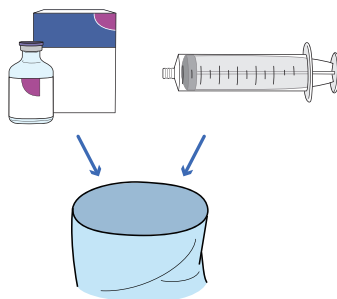
使用済の採液針と翼状針は廃棄ボックスに入れ、中が8割くらいたまってきたら蓋を閉め、医療機関に持って行きます。



アルコール綿、絆創膏、キャップ、ガーゼなどその他の使用済み物品は自宅で廃棄します。



バイアルは箱に戻し、箱についている製造番号のシールをはがして、箱ごとシリンジと一緒に廃棄用ビニール袋に入れます。はがした製造番号シールは、記録する日の製造番号シールの欄に貼ってください。廃棄用ビニール袋の処理に関しては、医療機関にご確認ください。



## 保管

輸注ポンプはきれいに拭き、自宅で保管します。

## あなたの注射の情報

注射の間隔 <sup>かんかく</sup>	<input type="checkbox"/> 2週間に1回 <input type="checkbox"/> 1週間に1回 <input type="checkbox"/> ____日に1回	
体重	kg	
総注入量	mL	
バイアルから 吸い上げる量 (注入量+プライミング量)	シリンジ ① シリンジ ② シリンジ ③ シリンジ ④	mL mL mL mL
ポンプの種類		
注入箇所 <sup>かしょ</sup>	カ所	
注入速度	mL/ 時間	

## 受診時の持ち物

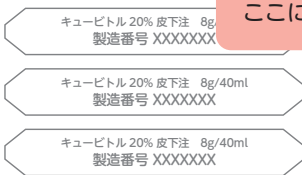
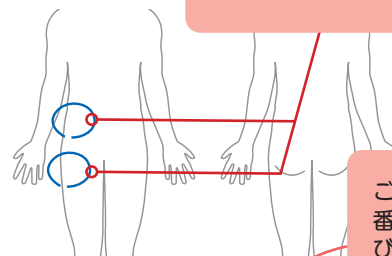


- ☐ 保険証（マイナ保険証）\*<sup>1</sup>    ☐ 診察券  
☐ 患者日誌    ☐ 保冷バッグ、保冷剤  
☐ 使用済の針や採液針の入った廃棄ボックス\*<sup>2</sup>  
☐ 使用済のバイアルやシリンジの入った廃棄用ビニール袋\*<sup>3</sup>

\*<sup>1</sup> マイナナンバーカードを医療機関・薬局で健康保険証として利用することができます。

\*<sup>2</sup> 廃棄ボックスは、中が8割くらいたまってきたら蓋を閉め、医療機関で新しいものと交換します。

\*<sup>3</sup> 廃棄用ビニール袋の処理に関しては、医療機関にご確認ください。

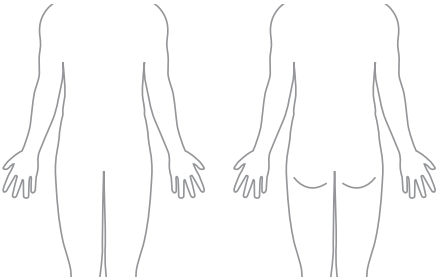


## 日誌の書き方

日にち 20〇〇年 〇月 〇日	製造番号シール 	バイアルの箱から製造番号シールをはがしてここに貼ります。
体重 50 kg		
前回受診時の血清 IgG 値 700 mg/dL	注射部位 	注射部位に印をつけます。
総注入量 100 mL		
注入箇所 2 カ所		
注入速度 60 mL/時間	実際にかかった時間 20 : 00 ~ 22 : 00 2 時間 00 分	ご自身の症状に 1 番近い番号を選びます。注射中・注射後それぞれ記録しましょう。
<div> <div> <p>&lt;注射中&gt;注射部位の痛み</p>  <p>0 痛くない 2 ほんの少し痛い 4 少し痛い 6 痛い 8 かなり痛い 10 これ以上がまんできないほど痛い</p> </div> <div> <p>&lt;注射後&gt;注射部位の痛み</p>  <p>0 痛くない 2 ほんの少し痛い 4 少し痛い 6 痛い 8 かなり痛い 10 これ以上がまんできないほど痛い</p> </div> </div>		
<div> <div> <p>&lt;注射中&gt;注射部位の痛み以外の症状</p> <p>少しドキドキしたけどすぐにみえまった。</p> </div> <div> <p>&lt;注射後&gt;注射部位の痛み以外の症状</p> <p>からだが少しだるい気がする。注射したところが少しかゆい。</p> </div> </div>		
足りなくなりそうな物品など シリンジ、翼状針		
メモ（連絡事項） だるさとかゆみも次の日にはなくなった。だんだん準備に慣れてきた。		







日にち 年 月 日		製造番号シール	
体重 kg			
前回受診時の血清 IgG 値 mg/dL			
総注入量 mL			
注入箇所 カ所			
注入速度 mL/ 時間		実際にかかった時間 : ~ : 時間 分	
<注射中> 注射部位の痛み 0 2 4 6 8 10  痛くない ほんの 少し痛い 痛い かなり 以上 痛くない ほんの 少し痛い 痛くない 痛くない 痛くない		<注射後> 注射部位の痛み 0 2 4 6 8 10  痛くない ほんの 少し痛い 痛い かなり 以上 痛くない ほんの 少し痛い 痛くない 痛くない 痛くない	
<注射中> 注射部位の痛み以外の症状		<注射後> 注射部位の痛み以外の症状	
足りなくなりそうな物品など			
メモ（連絡事項）			







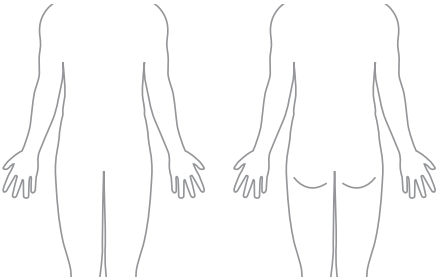






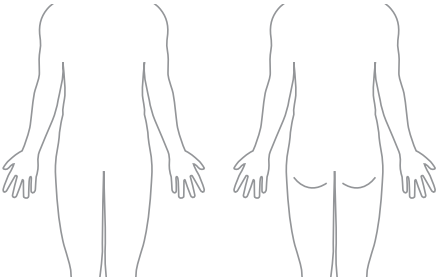






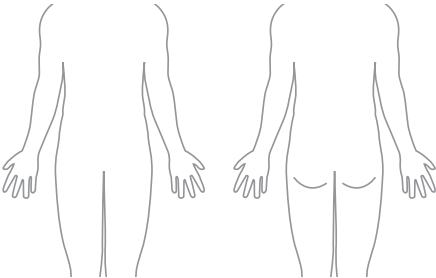




日にち 年 月 日		製造番号シール	
体重 kg			
前回受診時の血清 IgG 値 mg/dL			
総注入量 mL			
注入箇所 カ所			
注入速度 mL/ 時間		実際にかかった時間 : ~ : 時間 分	
<注射中> 注射部位の痛み 0 2 4 6 8 10  痛くない ほんの 少し痛い 痛い かなり 以上 痛くない ほんの 少し痛い 痛くない 痛くない 痛くない 痛くない		<注射後> 注射部位の痛み 0 2 4 6 8 10  痛くない ほんの 少し痛い 痛い かなり 以上 痛くない ほんの 少し痛い 痛くない 痛くない 痛くない 痛くない	
<注射中> 注射部位の痛み以外の症状		<注射後> 注射部位の痛み以外の症状	
足りなくなりそうな物品など			
メモ（連絡事項）			



日にち 年 月 日		製造番号シール	
体重 kg			
前回受診時の血清 IgG 値 mg/dL			
総注入量 mL			
注入箇所 カ所			
注入速度 mL/ 時間		実際にかかった時間 : ~ : 時間 分	
<注射中> 注射部位の痛み 0 2 4 6 8 10  痛くない ほんの 少し痛い 痛い かなり 以上 痛くない ほんの 少し痛い 痛くない 以上 痛くない ほんの 少し痛い 痛くない 以上		<注射後> 注射部位の痛み 0 2 4 6 8 10  痛くない ほんの 少し痛い 痛い かなり 以上 痛くない ほんの 少し痛い 痛くない 以上 痛くない ほんの 少し痛い 痛くない 以上	
<注射中> 注射部位の痛み以外の症状		<注射後> 注射部位の痛み以外の症状	
足りなくなりそうな物品など			
メモ（連絡事項）			



日にち 年 月 日		製造番号シール	
体重 kg			
前回受診時の血清 IgG 値 mg/dL			
総注入量 mL			
注入箇所 カ所			
注入速度 mL/ 時間		実際にかかった時間 : ~ : 時間 分	
<注射中>注射部位の痛み 0 2 4 6 8 10  痛くない ほんの 少し痛い 痛い かなり 以上 痛くない ほんの 少し痛い 痛くない 痛くない 痛くない		<注射後>注射部位の痛み 0 2 4 6 8 10  痛くない ほんの 少し痛い 痛い かなり 以上 痛くない ほんの 少し痛い 痛くない 痛くない 痛くない	
<注射中>注射部位の痛み以外の症状		<注射後>注射部位の痛み以外の症状	
足りなくなりそうな物品など			
メモ（連絡事項）			



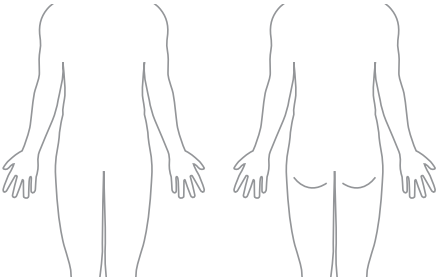










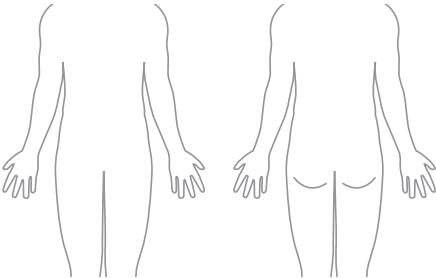




日にち 年 月 日		製造番号シール	
体重 kg			
前回受診時の血清 IgG 値 mg/dL			
総注入量 mL			
注入箇所 カ所			
注入速度 mL/ 時間		実際にかかった時間 : ~ : 時間 分	
<注射中> 注射部位の痛み 0 2 4 6 8 10  痛くない ほんの 少し痛い 痛い かなり 以上 痛くない ほんの 少し痛い 痛い かなり 以上 痛くない ほんの 少し痛い 痛い かなり 以上 痛くない ほんの 少し痛い 痛い かなり 以上 痛くない ほんの 少し痛い 痛い かなり 以上 痛くない ほんの 少し痛い 痛い かなり 以上		<注射後> 注射部位の痛み 0 2 4 6 8 10  痛くない ほんの 少し痛い 痛い かなり 以上 痛くない ほんの 少し痛い 痛い かなり 以上 痛くない ほんの 少し痛い 痛い かなり 以上 痛くない ほんの 少し痛い 痛い かなり 以上 痛くない ほんの 少し痛い 痛い かなり 以上 痛くない ほんの 少し痛い 痛い かなり 以上	
<注射中> 注射部位の痛み以外の症状		<注射後> 注射部位の痛み以外の症状	
足りなくなりそうな物品など			
メモ（連絡事項）			







日にち 年 月 日		製造番号シール	
体重 kg			
前回受診時の血清 IgG 値 mg/dL			
総注入量 mL			
注入箇所 カ所			
注入速度 mL/ 時間		実際にかかった時間 : ~ : 時間 分	
<注射中> 注射部位の痛み 0 2 4 6 8 10  痛くない ほんの 少し痛い 痛い かなり 以上 痛くない ほんの 少し痛い 痛くない 痛くない 痛くない		<注射後> 注射部位の痛み 0 2 4 6 8 10  痛くない ほんの 少し痛い 痛い かなり 以上 痛くない ほんの 少し痛い 痛くない 痛くない 痛くない	
<注射中> 注射部位の痛み以外の症状		<注射後> 注射部位の痛み以外の症状	
足りなくなりそうな物品など			
メモ（連絡事項）			





## 緊急時にそなえて

### ● あなたの情報

名前	
連絡先	
生年月日	
キュービトル治療開始日	

### ● 治療中の病気とお薬について

病名	
お薬	

病名	
お薬	

### ● 通院中の医療機関について

病院の名称	
連絡先	
休日・夜間緊急連絡先	
主治医の名称	

# MEMO

A large rectangular area with horizontal lines for writing a memo. The area is light gray and contains 20 horizontal lines, providing a space for notes or a memo.

キュービトルの詳しい情報は、患者さん専用 Web サイトでもご紹介しています。患者日誌（My キュービトル）はこちらの Web サイトからダウンロードいただけます。



<https://www.cuvitru.jp/patients/>



医療機関名