

リバーロキサバンOD錠「トーフ」を 服用されるお子さまとご家族へ

.....



静脈血栓塞栓症の お子さまとご家族へ

この冊子にはリバーロキサバンOD錠「トーフ」を安全に服用するための注意点がまとまっています。お子さまとご家族と一緒に読んで、このくすりについて知っておきましょう。



目次

Q1	リバーロキサバンOD錠「トーフ」は どのようなくすりですか？	2
Q2	リバーロキサバンOD錠「トーフ」は どのように服用しますか？	3
Q3	飲み忘れたときはどうすればよいですか？	4
Q4	吐き出したり、嘔吐したりして飲めなかったときは どうすればよいですか？	5
Q5	どのような副作用がおこりやすくなりますか？	6
Q6	出血したらどうすればよいですか？	8
Q7	出血を避けるために心がけることは何ですか？	9
Q8	このくすりでは他に どのような症状がおこることがありますか？	10
Q9	このくすりの服用中、 気をつけることはありますか？	11
連絡先情報		12
服薬カレンダー		13

Q1

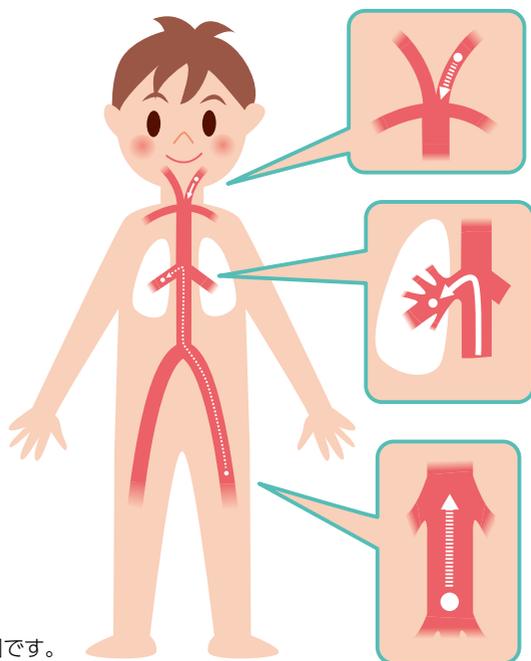
リバーロキサバンOD錠「トーフ」はどのようなくすりですか？

A リバーロキサバンOD錠「トーフ」は血を固まりにくくして、血管の中で血が固まる病気(静脈血栓塞栓症)を治療したり予防したりするくすりです。

じょうみゃくけっせんそくせんしやう

静脈血栓塞栓症は、下肢(ふくらはぎや太もも)や上肢(うで)、頭や肺などの血管に血栓ができて、つまってしまう病気です。

リバーロキサバンOD錠「トーフ」は、血を固まりにくくするくすり(抗凝固薬)で、すでにできている血栓を小さくして、新たに血栓ができるのを防ぎます。



本イラストは概念図です。

Q2

リバーロキサバンOD錠「トーフ」はどのように服用しますか？

A 主治医または薬剤師に指示された量を守り飲んでください。
通常、1日1回、1錠を食後に服用します。

リバーロキサバンOD錠15mg「トーフ」*

体重30kg～：1日1回 1回1錠 食後に服用

*主治医の判断により、リバーロキサバンOD錠10mgや同じ成分の他の剤形(ドライシロップなど)のくすりを服用することもあります。1回の服用量と1日の服用回数は主治医の指示に従ってください。

毎日

なるべく
同じ時間に



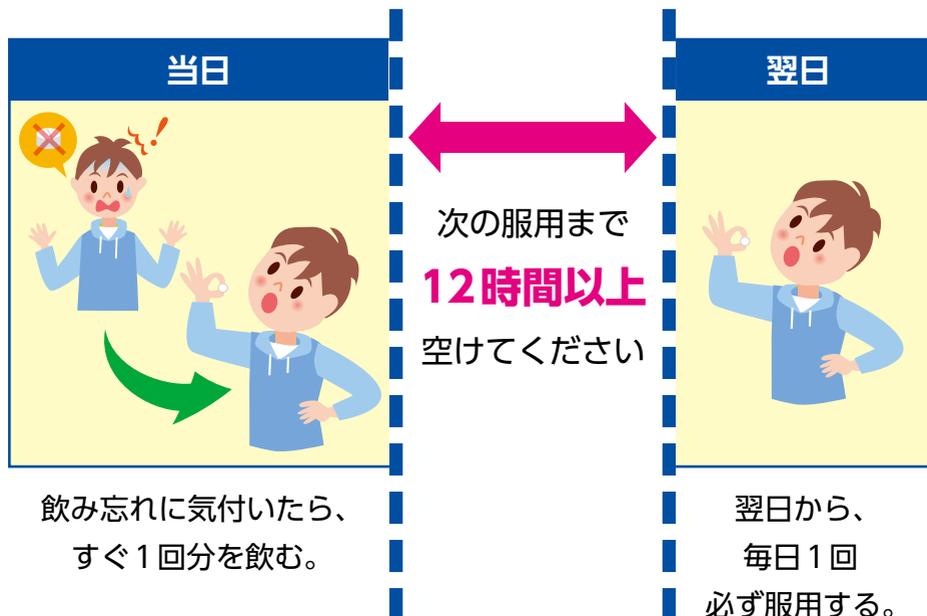
リバーロキサバン「トーフ」には以下の剤形があります

製品名	特徴	製品写真	対象
リバーロキサバン OD錠15mg、10mg 「トーフ」	口の中ですぐに 溶けて飲み込み やすい錠剤		体重 30kg～

Q3

飲み忘れたときは どうすればよいですか？

A 飲み忘れに気付いたときに、すぐ1回分を飲んでください。
一度に2回分以上飲まないでください。



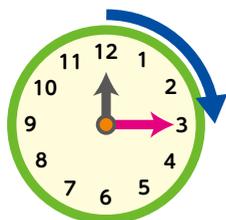
飲み忘れがないように、13ページ以降の服薬カレンダーに
リバーロキサバンOD錠「トーフ」を飲んだ時間を記録しましょう。

Q4

吐き出したり、嘔吐したりして 飲めなかったときはどうすればよいですか？

A 服用から吐き出したり嘔吐したりするまでの時間によって、
以下のように対応してください。

● 服用から30分以内の場合



1回分をもう一度服用してください。ただし吐き
気や嘔吐の症状を繰り返す場合は、すぐに主治医
に連絡してください。

● 服用から30分以上経過している場合



もう一度服用したりしないで、次回の服用時に
1回分を服用してください。

指示されたとおり服用できないことが何度か続いたり、吐き出しや嘔吐を繰り返したりする場合は、主治医に相談してください。

Q5

どのような副作用が おこりやすくなりますか？

A 頭の中での出血や、お腹の中での出血など、重大な出血がおこることがあります。鼻血や歯ぐきからの出血、皮下出血(あおあざ)がみられたり、女兒の場合は、生理(月経)時の出血量が増えたりすることがあります。

よく見られる出血

はなぢ
鼻血



は
歯ぐきからの
しゅっけつ
出血



ひかしゅっけつ
皮下出血
(あおあざが
できやすい)



げっけいかた
月経過多*
(出血量が増える
ことがある)
*女兒の場合



これらの症状が出ても、ご自身の判断で服用をやめたり、飲む回数を減らしたりしないでください。症状が繰り返したり続いたりなど気になるときは、必ず主治医と相談してください。

重大な出血時の主な症状

ずつう
ひどい頭痛



けつべん
血便(血液の色や黒い色の便)・
けつによう
血尿



おしん は け
悪心(吐き気)・
おうと
嘔吐



このような症状が現れた場合は、脳や内臓など、
見えない部位で出血がおこっている可能性があります。
すぐに主治医に連絡してください。

Q6

出血したらどうすればよいですか？

A 出血が気になる場合は、すぐに主治医に連絡してください。



主治医から指示があるまでに **家庭**でできる止血対策

- ケガなどによる出血のとき



10分間ほど
清潔なタオルでおさえる
(圧迫止血)

- 鼻血のとき



5分間ほど
うつぶいて鼻をつまむ

Q7

出血を避けるために 心がけることは何ですか？

A

普段の生活の中で、以下に気をつけてください。

は
歯^{やわ}ブラシは柔らかめのものを



はな
鼻をかむときはやさしく



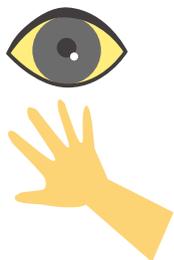
さぎょう うんどう さ
ケガのおそれがある作業や運動は、なるべく避けましょう



Q8

このくすりでは他にどのような症状がおこることがありますか？

A 皮膚が黄色っぽくなる、息が切れる、尿の量が減るなどの症状が、まれに出ることがあります。



皮膚や爪、
白目の部分が
黄色くなる
(おうだん)



体がだるい
(けんたいかん
倦怠感)

おうだん かんきのうしょうがい
黄疸などの肝機能障害



動くとき息が切れる、
呼吸が苦しい
(ろうさじこきゅうこんなん
労作時呼吸困難)



たん
痰が出ない
乾いた咳
(からせき
空咳)

かんしつせいはいしつかん
間質性肺疾患



おしっこが出ない、
または
回数が少ない
(にょうりょうていか
尿量低下)



顔や手足が
むくむ
(ふしゅ
浮腫)

きゅうせいじんしょうがい
急性腎障害

このような症状が現れた場合は、
すぐに主治医に連絡してください。

Q9

このくすりの服用中、 気をつけることはありますか？

A 次のようなことがある場合は、必ず主治医に事前に相談してください。

- 1 発熱や咳などの症状で他の病院で治療を受ける場合
- 2 歯の治療を受ける場合
- 3 外科的手術を受ける場合
- 4 他の病院や歯科で他のくすりを処方された場合や市販薬を購入する場合

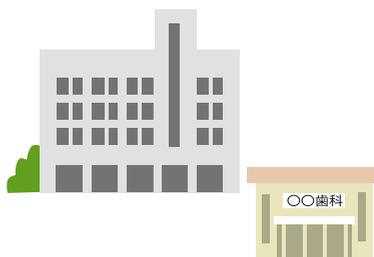
また、他の病院や歯科で治療を受ける際は、おくすり手帳などを必ず持参して、抗凝固薬を服用中であることを伝えてください。

必ず事前に伝えてください

● 主治医



● 他の病院や歯科



連絡先情報

ふりがな		続柄
保護者の名前		
保護者の連絡先 (電話番号)	自宅	
	携帯	
ふりがな		
お子さまの氏名		
お子さまの生年月日	年	月 日

病院名	
ふりがな	
主治医名	
主治医連絡先	

服薬カレンダー

飲み忘れがないように、リバーロキサバンOD錠「トーワ」を飲んだ時間を次のページから記録しましょう。

● 記入例

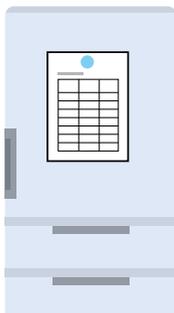
日付	飲んだ時間	メモ
10/23 (金)	8:00	嫌がらずに飲めた
/ ()		
/ ()		

飲み忘れを防ぐためには

ノートやカレンダーにしるしを付けて服薬状況を記録する



冷蔵庫など家の中の目立つ場所にメモを貼る



時計や携帯電話のアラームをセットする



日付	飲んだ時間	メモ
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		

日付	飲んだ時間	メモ
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		

日付	飲んだ時間	メモ
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		

日付	飲んだ時間	メモ
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		

日付	飲んだ時間	メモ
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		

日付	飲んだ時間	メモ
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		

日付	飲んだ時間	メモ
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		

日付	飲んだ時間	メモ
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		
/ ()		



東和薬品株式会社

2026年3月改訂(C-2)