

リバーオキサバンOD錠「JG」

服用されるお子さまとご家族の方へ

静脈血栓塞栓症

このお薬は、血を固まりにくくすることで
血管内で血が固まって生じる疾患（血栓塞栓症）を予防あるいは治療するお薬です。

【服用回数・服用量】

体重30kg以上のお子さまに使用できます。
1日1回 1回1錠（15mg）を食後に服用してください。

【服用にあたっての注意】

必ず医師または薬剤師に指示された使用方法に従い、空腹時を避けて食後（毎日なるべく同じ時刻）に服用してください。

◆飲み忘れてしまった場合（1日1回 1回1錠 服用）

決して2回分を一度に服用しないでください。
同日中であれば、気が付いたらすぐに1回分を飲んでください。
ただし、次に飲む時まで12時間以上空けてください。
同日に服用できない場合は、次の服用時に1回分を服用してください。

◆吐き出したり、嘔吐して飲めなかっただ場合

- 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。
- 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す場合は、医師に相談してください。

【服用中の注意①】

次のような出血が起こりやすくなります。
ときに重大な出血が起こるおそれもありますので、服用中は十分に注意してください。

一重大な出血時の主な症状一	よく起こる出血の症状一
<p>ずつら おしん は け おうと ひどい頭痛、恶心（吐き気）・嘔吐、 けつべん 血便（血液の色や黒い色の便）・血 尿、 けつよう とつせんはげ な 突然激しく泣く・ぐずる</p>	<p>は しゃくけつ は なぢ 歯ぐきからの出血、鼻血、 ひかしゅくけつ 皮下出血（あおあざができやすい）、 げっけいのかた 月経過多（出血量が増える事がある）（女児の場合）</p>
<p>このような症状が現れた場合には、 脳や内臓など、見えない部位で出血が 起こっている可能性があります。 すぐに医師にご連絡ください。</p>	<p>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。 症状が気になる場合は、医師にご相談ください。</p>

【服用中の注意②】

次のような症状が現れた場合には、すぐに医師にご連絡ください。

おうだん かんきのうしうがい
●黄疸などの肝機能障害

けんたいかん おうだん
倦怠感（からだがだるい）、黄疸（白目や皮膚が黄色くなる）

かんしつせいはいしあん

●間質性肺疾患

こきゅうごんなん

呼吸困難（日常動作で呼吸が苦しい、息が切れる）、

からせき たん

空咳（痰が出ない乾いた咳）

きゅうせいじんしょうがい

●急性腎障害

にょうりょうていか

ふしう

尿量低下（尿が出ない、量が少ない）、浮腫（顔や手足がむくむ）

【服用中の注意③】

次のようなことがある場合には、必ず事前に医師または薬剤師にご相談ください。

- ・他の医療機関で治療を受ける場合
- ・歯の治療や内視鏡検査を受ける場合
- ・外科的手術を受ける場合
- ・他の医療機関で他の薬を処方された場合や市販薬を購入する場合

【出血について】

◆止血対策

しゅっつけつ

あっぱくしけつ

- ・けがなどによる出血のとき ⇒ガーゼやハンカチなどで直接強くおさえる（圧迫止血）
はなぢ はな
- ・鼻血のとき ⇒座って軽く下を向き、鼻を強くつまむ

ただし、以下にあてはまるときは、すぐに医師にご連絡ください。

けっはん けつよう
●血便、血尿が出る

ひかしゅっけつ

●腫れ上がるような皮下出血（あおあざ）がある

●上記の止血対策を行っても、血が止まらない

●その他、出血が気になるとき

出血を避けるために、次の点にご注意ください。

*歯ブラシはやわらかめを使用してください。

*鼻をかむときはやさしくしてください。

*ケガのおそれがある作業や運動は、なるべく避けてください。

気になることがありましたら、医師または薬剤師にご相談ください。

【連絡先情報】

(フリガナ) 保護者の氏名	()	続柄	
保護者の連絡先 (電話番号)	自宅： 携帯：		
(フリガナ) お子さまの氏名	()		
お子さまの 生年月日	年	月	日

【飲み忘れを防ぐために】

- ・ノートやカレンダーにしるしを付けて服用状況を記録する。
- ・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。

リバ一口キサバンOD錠「JG」服薬カレンダー

記入例

服用予定時刻 7 時 分 (食後、毎日なるべく同じ時刻に服用する)

20XX 年 X 月 ※服薬したら○(丸印)を記入しましょう。

日付	服用	メモ	日付	服用	メモ
1	○		16	×	飲み忘れ
2	△	10時に飲んだ	17	○	
3	○		18	○	
4			19		

リバーオキサバンOD錠「JG」服薬カレンダー

服用予定時刻 時 分 (食後、毎日なるべく同じ時刻に服用する)

年 月 ※服薬したら○(丸印)を記入しましょう。

日付	服用	メモ	日付	服用	メモ
1			16		
2			17		
3			18		
4			19		
5			20		
6			21		
7			22		
8			23		
9			24		
10			25		
11			26		
12			27		
13			28		
14			29		
15			30		
			31		

リバーオキサバンOD錠「JG」服薬カレンダー

服用予定時刻 時 分 (食後、毎日なるべく同じ時刻に服用する)

年 月 ※服薬したら○(丸印)を記入しましょう。

日付	服用	メモ	日付	服用	メモ
1			16		
2			17		
3			18		
4			19		
5			20		
6			21		
7			22		
8			23		
9			24		
10			25		
11			26		
12			27		
13			28		
14			29		
15			30		
			31		

リバーオキサバンOD錠「JG」服薬カレンダー

服用予定時刻 時 分 (食後、毎日なるべく同じ時刻に服用する)

年 月 ※服薬したら○(丸印)を記入しましょう。

日付	服用	メモ	日付	服用	メモ
1			16		
2			17		
3			18		
4			19		
5			20		
6			21		
7			22		
8			23		
9			24		
10			25		
11			26		
12			27		
13			28		
14			29		
15			30		
			31		

リバーオキサバンOD錠「JG」服薬カレンダー

服用予定時刻 時 分 (食後、毎日なるべく同じ時刻に服用する)

年 月 ※服薬したら○(丸印)を記入しましょう。

日付	服用	メモ	日付	服用	メモ
1			16		
2			17		
3			18		
4			19		
5			20		
6			21		
7			22		
8			23		
9			24		
10			25		
11			26		
12			27		
13			28		
14			29		
15			30		
			31		

リバーオキサバンOD錠「JG」服薬カレンダー

服用予定時刻 時 分 (食後、毎日なるべく同じ時刻に服用する)

年 月 ※服薬したら○(丸印)を記入しましょう。

日付	服用	メモ	日付	服用	メモ
1			16		
2			17		
3			18		
4			19		
5			20		
6			21		
7			22		
8			23		
9			24		
10			25		
11			26		
12			27		
13			28		
14			29		
15			30		
			31		



日本ジェネリック株式会社

RIVAR-RMP02-01

2025.12