

製品情報はこちら



緊急時連絡カード

医薬品リスク管理計画
(RMP)

このカードは処方医師の了解が得られるまで携帯し、緊急時に処方医療機関以外を受診する場合には、このカードを提示して下さい。

異常が認められた場合の連絡先

医療機関名：

医療機関の電話番号：

処方した母体保護法医師名：

投与された薬剤：メフィーゴパック

1 剤目：ミフェプリストン錠(200mg)

20 ____ 年 ____ 月 ____ 日 ____ 時頃

2 剤目：ミソプロストールバツカル錠(800 μ g)

20 ____ 年 ____ 月 ____ 日 ____ 時頃

医療機関での緊急処置の参考になりますので、出血量が多いとき、または急に出血量が増えたときは、以下に日時と出血量をメモしてください。

____ 月 ____ 日 ____ 時頃 ☐生理 2 日目程度の出血 ☐より量の多い出血

____ 月 ____ 日 ____ 時頃 ☐生理 2 日目程度の出血 ☐より量の多い出血

____ 月 ____ 日 ____ 時頃 ☐生理 2 日目程度の出血 ☐より量の多い出血

以下のような症状があらわれた場合は、速やかに医療機関へ連絡して下さい。

子宮出血、感染症は、薬剤投与の数週間後にあらわれることもあります。

- 子宮出血：胎嚢排出の数週間以降に急に出血量が増加したり、目安として、夜用の生理用ナプキンを 1 時間に 2 回以上交換するような出血が 2 時間以上続くとき
- 下腹部の痛み：鎮痛剤を使用しても強い痛みが継続するとき
- 感染症：発熱・寒気・体のだるさ、膣からの異常な分泌物が続くとき