

ラモトリギン錠25mg「アメル」

4週目

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ラモトリギン錠25mg「アメル」 服薬指導シート成人用

シートでの服用はこれで行ってください。
5週目からは通常のお薬シート（PTDシート）での服用となります。
次回診察時には必ず、医師および薬剤師がこのシートをご提示ください。

28日目	月()	日()
27日目	月()	日()
26日目	月()	日()
25日目	月()	日()
24日目	月()	日()
23日目	月()	日()
22日目	月()	日()
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1日あたり2錠を1回または1錠ずつ2回服用してください

ラモトリギン錠25mg「アメル」

3週目

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ラモトリギン錠25mg「アメル」 服薬指導シート成人用

次回診察時には必ず、医師および薬剤師がこのシートをご提示ください。

21日目	月()	日()
20日目	月()	日()
19日目	月()	日()
18日目	月()	日()
17日目	月()	日()
16日目	月()	日()
15日目	月()	日()
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1日あたり2錠を1回または1錠ずつ2回服用してください

ラモトリギン錠25mg「アメル」

1,2週目

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ラモトリギン錠25mg「アメル」 服薬指導シート成人用

2019年6月作成
02LTG*Z03U01

次回診察時には必ず、医師および薬剤師がこのシートをご提示ください。

7日目	月()	日()
6日目	月()	日()
5日目	月()	日()
4日目	月()	日()
3日目	月()	日()
2日目	月()	日()
1日目	月()	日()
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1日1回1錠を服用してください
どちらかに○をつけてください（朝または夜）

ラモトリギン錠25mg「アメル」

服薬指導シート成人用 C

●バルプロ酸ナトリウムを併用せず、単剤療法もしくは本剤のグルクロン酸抱合に対し影響を及ぼさない薬剤を併用する場合

ガバペンチン、ソニキサミド、トピラマート、ペランパネル、ラコキサミド、レベチラセタム、アリピプラゾール、オランザピン、リチウム、シメチジン、プレガバリン

このお薬（ラモトリギン錠「アメル」）の服用中に、重篤な皮膚障害（広範囲にわたり赤くなり、やけどのような水ぶくれ、皮膚のはがれ、ただれなどが全身に広がる）があらわれることがあります。副作用が疑われた場合には早期に適切な治療を受けてください。下記のような症状があらわれた場合には、すぐに医師・薬剤師に相談してください。



発疹に加え下記のような症状が現れた場合は、「重篤な皮膚障害（広範囲にわたり赤くなり、やけどのような水ぶくれ、皮膚のはがれ、ただれなどが全身に広がる）」となる可能性があります。

次回の診察時には必ず医師および薬剤師にこのシートをご提示ください

共和薬品工業株式会社

- 医師や薬剤師に相談する際は、このお薬を服用していることを伝えてください。
- 医師からこのお薬の服用を中止するよう指示された場合は、すぐに中止してください。
- 必ず医師・薬剤師の指示通りに服用してください。
- 自己判断でこのお薬の服用を再開しないでください。
- 医師から皮膚科への受診を指示された場合は、皮膚科へ直ちに受診してください。
- このお薬は、患者様の体質や病気の症状、他に飲んでいるお薬によって、効果や作用の出かたが違ってきます。そのため、患者様の安全性を考えて、ごく少量から始め、効果の出かたと副作用のかね合いをみながら、適切な量を慎重に決めていきます。最終的な量が決まるまでの期間は、数週間から数カ月ほどです。短時間で量を増やすと、重篤な発疹が出やすいことがわかっています。あわてず、じっくりとお薬とつき合ってください。
- このお薬を飲むと眠たくなることがあるので、運転や危険を伴う機械の操作、高所での作業はしないでください。

