

氏名 _____ (ID _____)
 使用開始日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

排便ノートについて

★目的
 あなたの排便状況を記録して、便秘症状を改善に役立てるものです。

★記入の仕方
 便の性状をチェックして、例を参考にして毎日記入してください。

スインプロイク錠を服用する前の状況を記入お願いします。

①現在服用している下剤

②現在の排便状況、性状について






③現在の痛みのスケール

月/日(曜日)	/ ()
下剤	マグミット 3錠 センノサイド ピコスルファート スインプロイク
便の性状 コロコロ便 	
硬い便 	
やや硬い便 	正
普通便 	
やや軟らかい便 	
泥状便 	
水様便 	
胃腸症状	吐き気 〇 あり なし
	嘔吐 〇 あり なし
	腹痛 〇 あり なし
気になること	

服用した下剤を記入してください。
 例) マグミット錠3錠服用した場合

便の性状の所へ回数を記入してください。
 例) やや硬い便が1日5回あった場合

症状のある、なしに〇を付けてください。
 例) 嘔吐があった場合

月/日 (曜日)	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()	/ ()
下剤	マグミット センノサイド ピコスルファート スインプロイク	マグミット センノサイド ピコスルファート スインプロイク	マグミット センノサイド ピコスルファート スインプロイク	マグミット センノサイド ピコスルファート スインプロイク	マグミット センノサイド ピコスルファート スインプロイク	マグミット センノサイド ピコスルファート スインプロイク	マグミット センノサイド ピコスルファート スインプロイク
便の性状 コロコロ便 							
硬い便 							
やや硬い便 							
普通便 							
やや軟らかい便 							
泥状便 							
水様便 							
胃腸症状 吐き気	ある なし	ある なし	ある なし	ある なし	ある なし	ある なし	ある なし
嘔吐	ある なし	ある なし	ある なし	ある なし	ある なし	ある なし	ある なし
腹痛	ある なし	ある なし	ある なし	ある なし	ある なし	ある なし	ある なし
気になること							