

アポカイン®インジェクター自己注射指導チェック表

患者氏名： _____

指導項目	チェック欄
自己注射指導事前準備	
使い方ガイド、アポカイン®日誌、患者向け冊子の提供	<input type="checkbox"/>

指導項目	チェック欄	
自己注射の指導 (指導日 _____ 年 _____ 月 _____ 日)		
注射操作の指導(使い方ガイド・使い方動画*各STEP参照)	*使い方動画は欄外記載のURL・2次元コードより視聴可能です。	
カートリッジの装着 (STEP1)	<input type="checkbox"/>	
注射針(A型専用注射針)の装着 (STEP2)	<input type="checkbox"/>	
空気抜きの実施 (STEP3)	<input type="checkbox"/>	
注射の実施 (STEP4)	<input type="checkbox"/>	
注射針の取外し・廃棄 (STEP5)	<input type="checkbox"/>	
充電台への保管 (STEP5)	<input type="checkbox"/>	
カートリッジの強制交換 (STEP7)	<input type="checkbox"/>	
注意事項の説明		
注射部位(お腹、太もも、二の腕)	<input type="checkbox"/>	
投与間隔(2時間以上)、投与回数(1日5回まで)	<input type="checkbox"/>	
受診時にインジェクターを持参すること	アポカイン® 日誌参照	<input type="checkbox"/>
カートリッジの使用期限(14日)		<input type="checkbox"/>
薬液付着時の対応	<input type="checkbox"/>	
自己注射の記録(アポカイン®日誌)の書き方指導	<input type="checkbox"/>	
注射針、カートリッジ、インジェクターの回収法	<input type="checkbox"/>	
インジェクターの耐用期間(1年6ヶ月)		
使用開始日 _____ 年 _____ 月 _____ 日	<input type="checkbox"/>	
交換予定日 _____ 年 _____ 月 _____ 日		



* 使い方動画はこちらから
<https://www.ohara-ch.co.jp/general/apokyn/>

本使い方動画のリンクURLと2次元コードは「使い方ガイド」にも記載しています。

監修：順天堂大学医学部附属順天堂医院 脳神経内科 准教授 西川典子先生

大原薬品工業株式会社

2026年7月作成
APO08PI202607①