

★各週の中で、特に体調や症状に変化があった日に記載しましょう。

	オンボア® 治療開始前	1週目	2週目	3週目	4週目	5週目	6週目	7週目	8週目	9週目	10週目	11週目	12週目
日付	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
便の性状※1													
血便の有無※2													
排便回数													
腹痛の程度※3													
急な便意をもよおした回数													
急な便意と 切迫感(便意切迫感)の程度※4													
メモ欄													

※1 便の性状は数字を記入してください

1:有形普通便 2:有形軟便 3:泥状便 4:水様便

※2 血便の有無は数字を記入してください

1:なし 2:明らかな粘血便ではないが、肉眼的に血液の混入が確認できる 3:明らかな粘血便がある

※3 腹痛の程度は数字を記入してください

1:なし 2:時々気になる程度 3:いつも気になる程度 4:我慢できない程度

※4 便意切迫感の程度は0～10の数字で記入してください

便意切迫感とは、実際に排便があるかどうかにかかわらず、排便のために急いでトイレに行かなければならないと感じることです

便意切迫感が
全くなかった

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

考えられる最も悪い
便意切迫感があった