

医薬品を正しく購入するための

説明文書

指定第二類医薬品

使用前には必ず添付文書を読んで下さい

1	名称	オムニードケトプロフェンパップ
2	成分・分量	膏体 100g (1400cm <sup>2</sup> ) 中 ケトプロフェン 0.300g トメントール 0.500g
3	用法・用量	15歳以上: プラスチックフィルムをはがし、1日2回を限度として患部に貼付してください。 15歳未満: 使用しないでください。
4	効能・効果	関節痛, 腰痛, 肩こりに伴う肩の痛み, 肘の痛み(テニス肘など), 筋肉痛, 腱鞘炎(手・手首の痛み), 打撲, 捻挫
5	保健衛生上の 危害を防止 するために 必要な事項	<p>1. 次の人は使用しないでください。</p> <p>(1) 本剤によるアレルギー症状(発疹・発赤, かゆみ, かぶれ等を含む)を起こしたことがある人。 (2) ぜんそくを起こしたことがある人。 (3) 次の医薬品によるアレルギー症状(発疹・発赤, かゆみ, かぶれ等)を起こしたことがある人。 チアプロフェン酸を含有する解熱鎮痛薬, スプロフェンを含有する外用鎮痛消炎薬, フェノフィブラートを含有する高脂血症治療薬 (4) 次の製品によるアレルギー症状(発疹・発赤, かゆみ, かぶれ等)を起こしたことがある人。 オキシベンゾン, オクトクリレンを含有する製品(日焼け止め, 香水等) (5) 光線過敏症*を起こしたことがある人。 ※お薬を使用していた部位に紫外線があたることにより, 強いかゆみを伴う発疹・発赤, ただれ, はれなどの皮膚症状が起こること (6) 妊婦又は妊娠していると思われる人。 (7) 15歳未満の小児。</p> <p>2. 次の部位には使用しないでください。 (1) 目の周囲, 粘膜等。(2) 傷口。(3) 湿疹, かぶれ。 (4) みずむし・たむし等又は化膿している患部。</p> <p>3. 本剤の使用中は, 天候にかかわらず, 戸外活動を避けるとともに, 日常の外出時も本剤の貼付部を衣服, サポーター等で覆い, 紫外線に当てないでください。 なお, 使用後も当分の間, 同様の注意をしてください。(紫外線により, 使用中又は使用後しばらくしてから重篤な光線過敏症があらわれることがあります。)</p> <p>4. 本剤を使用している間は, 次の製品を使用しないでください。 オクトクリレンを含有する製品(日焼け止め等)</p> <p>5. 長期連用しないでください。</p> <p>次に該当する人はお申し出下さい。 (1) 医師の治療を受けている人。(2) 本人又は家族がアレルギー体質の人。 (3) 薬や化粧品等によりアレルギー症状を起こしたことがある人。(4) 高齢者。</p>
6	薬剤師または 登録販売者が 必要と判断 する事項	

〔注意事項〕

1. 本紙の内容は、お客様が医薬品を購入・選択時に、役立たせるために必要な情報です。
2. 情報提供が不必要とされるお客様には、申し出により情報提供は行いません。
3. 使用後、体調に変化等があった場合(副作用など)には使用を中止し、すぐに購入された店舗の薬剤師または登録販売者にご相談下さい。