

今月のトピック 1 ; 主な抗菌薬溶解後の保存可能時間について

- ☆原則、溶解後速やかに使用すること。やむを得ず保存する場合にのみ参考にする。
- ☆生食希釈後、投与終了まで6時間以内を基本とする。
- ☆ブドウ糖での溶解は投与直前が望ましい。

※記載された時間内に投与終了すること

薬剤名 (一般名)	希釈後の安定性について (細菌汚染のデータではない)	
	生食	5%ブドウ糖
スルバシリン (アンピシリン・スルバクタム SBT/ABPC)	室温、冷所 24 時間	室温、冷所 3 時間
セファゾリン (CEZ)	室温、冷所 24 時間	室温、冷所 24 時間
セフトラキソン (セフトキシム CTX)	室温 8 時間 冷所 24 時間	室温 8 時間 冷所 24 時間
セフオン (スルバクタム・セフォパゾン SBT/CPZ)	室温、冷所 24 時間	室温、冷所 24 時間
セフトリアキソン (CTRX)	室温、冷所 24 時間	室温、冷所 24 時間
セフメタゾール (CMZ)	室温、冷所 24 時間	室温、冷所 24 時間
タゾピペ (TAZ/PIPC)	室温 6 時間、冷所遮光 24 時間	室温 6 時間、冷所遮光 24 時間
ビクシリン (アンピシリン ABPC)	室温 6 時間、冷所 24 時間	速やかに使用 (室温 3 時間後に力価 85%に低下) (冷所 3 時間後に力価 93.4%に低下)
ピペラシリン (PIPC)	室温、冷所 24 時間	室温、冷所 24 時間
メロペネム (MEPM)	室温 24 時間	室温 3 時間

(参考文献 ; 各添付文書、I F) ※マイツール 医薬品集で閲覧可能)

—今月号の目次—

- ① <今月のトピック 1> 主な抗菌薬溶解後の保存可能時間について P1
- ② <今月のトピック 2> 持続点滴薬の交換頻度について P1
- ③ <今月のトピック 3> ピロリ除菌レジメ P2. 3
- ④ <DI 情報> プレアボイド情報、採用薬変更のお知らせ P3. 4

今月のトピック 2 ; 持続点滴薬の交換頻度について

☆薬液の汚染を予防する上で、投与する輸液は1日1回以上、24時間で交換する。
 ☆24時間を超えて投与すると安定性に問題がなくても細菌汚染のリスクがあることに留意する。

医薬品名	添付文書、メーカー資料	当院での決定事項
糖質含有薬剤	本邦には脂肪を含まない輸液の投与時間に関してガイドラインの記載がない。 ブドウ糖加アミノ酸製剤 24時間室温下では、セラチア菌の増殖を認めたという報告がある 1)	24時間
ミダゾラム	24時間を超えた安定性のデータなし	
レペタン	最長72時間は生食溶解後の性状、pH、含量問題ない。 細菌汚染データはなし	
プレセデックス	希釈後48時間以内に使用すること	
ニトロール	光線下試験で48時間安定であるが、細菌汚染試験は実施なし	
ノルアドリナリン	1A/生食 100ml 24時間後 室温 98.1%に含量低下	24時間 (当院の規定希釈濃度 3A/50ml)
	1A/生食 250ml 24時間後 室温 86.5%に含量低下	

(参考文献 ; 各添付文書、I F 1)) 新潟医学会雑誌、2003 ; 117(9) : 469-478) ※マイツール 医薬品集で閲覧可能)

今月のトピック 3 ; ピロリ除菌レジメ

当院で用いるピロリ除菌薬について、1次・2次・3次・ペニシリンアレルギー患者への治療薬の検討が進められてきました。今回、まとめられましたので以下に示します。参考にしてください。

○1次除菌

Rp. ボノサップパック(400)

1日1枚 1日2回朝・夕食後 7日分

含有1日量) タケキャブ錠 20mg	2錠
アモリンカプセル 250mg(AMPC)	6C
クラリス錠 200mg(CAM)	2錠

治験では 92.6% (300/324例) の除菌成功率でした。
(対照のランソプラゾール群の除菌成功率は 75.9%)



○2次除菌

Rp. ボノピオンパック(400)

1日1枚 1日2回朝・夕食後 7日分

含有1日量) タケキャブ錠 20mg	2錠
アモリンカプセル 250mg(AMPC)	6C
フラジール錠 250mg(MNZ)	2錠

1次除菌に失敗した患者を対象とした治験の除菌成功率は 98.0% (49/50例) でした。

○3次除菌

- ※3次除菌は原則、専門医師によって除菌のメリットを判断した上で実施する
- ※保険適応外：薬剤費だけでなく診察料なども自費負担となるため十分な説明を行う
- ※当院として積極的に実施するものではないことに留意する

Rp.	タケキャブ錠 20mg	1日 2錠	1日2回朝・夕食後 7日分
	グレースビット錠 50mg(STFX)	1日 4錠	
	パセトシン錠 250mg(AMPC)	1日 6錠	

○ペニシリンアレルギー患者への除菌推奨薬

Rp.	タケキャブ錠 20mg	1日 2錠	1日2回朝・夕食後 7日分
	クラリスロマイシン錠 200mg(CAM)	1日 2錠	
	フラジール錠 250mg(MNZ)	1日 2錠	

○上記3剤で除菌失敗した場合や、副作用歴で上記の薬が使用できない場合

Rp.	タケキャブ錠 20mg	1日 2錠	1日2回朝・夕食後 7日分
	グレースビット錠 50mg(STFX)	1日 4錠	
	フラジール錠 250mg(MNZ)	1日 2錠	

DI 情報

【副作用報告】

副作用検討 (DI委員会9月報告より)

No	薬効分類	被疑薬	副作用症状	グレード	院所	評価
1	結核化学療法剤	イスコチン錠 100mg	発疹	2	川口	可能性有り
2	合成ペニシリン製剤	パセトシン細粒 10%	薬疹	2	協同	可能性有り
3	解熱鎮痛剤	カロナール (剤型不明)	中毒疹	2	協同	可能性有り
4	解熱鎮痛剤	カロナール細粒 20%	中毒疹	2	協同	可能性有り
5	抗真菌剤	ルリコンクリーム 1%	接触皮膚炎	1	協同	可能性有り

【気になる事例の紹介～プレアボイド報告より～】

薬剤名	内容	結果
オキサリプラチン (L-OHP)	mFOLFOX6+BV 本日 10C 目。 実施の連絡がきていたが、看護師問診にて CIPN:G2 (前より悪化している) の記載あり。 看護師に再度評価依頼。 →Grade3 の評価にて L-OHP 中止を提案	L-OHP ぬき 化学療法誘発性末梢神経障害 (CIPN) 症状改善あるか引き続き注意していく

ペニシリン G	ペニシリンG 400万単位中、K6.12mEq含有しているため、血管痛やK上昇に伴うリスクを考慮すると200mLの溶解液が必要となる。	ビクシリン 8g 4xへ変更。 ビクシリンは12g/日投与可能であるが、腎機能 eGFR54 とやや低下気みであることを考慮して、8gのままとする。感受性結果や今後の腎機能経過をみて増量も検討する。
タゾピペ	タゾピペ 10:00 21:00 でオーダーあり。 透析午前スタートの方 投与時間を6:00(透析3時間前)、15:00(透析後)にした方が透析除去などを考えると効果的 投与時間の変更を提案。Cre:7.5	6:00(透析3時間前) 15:00(透析後)に変更予定

【採用薬変更のお知らせ】(県連薬事委員会9月報告より)

新規採用・新規試用				採用削除		
変更理由	メ-カ	薬品名	薬価	メ-カ	薬品名	薬価
新規採用	ギリアド・サイエンス	ベムリディ錠 25mg	937.7円			
	大塚製薬	メプチン吸入液ユニット 0.5ml0.01%	21.2円			
価格交渉上の採用薬変更	沢井製薬	クエン酸第一鉄Na錠 50mg「サワイ」	5.6円	日本ジエネリック	クエン酸第一鉄Na錠 50mg「JG」	5.6円
新規試用	ケミックス	エポエチンアルファ BS 注シリンジ 750単位/1500単位/3000単位「JCR」	422円 /674円 /1186円			
	エイエムオー・ジャパン	ヒーロン眼粘弾剤 1%シリンジ 0.85mL	4717円			
	わかもと製薬	マキュエイド眼注用 40mg	8296円			
	塩野義製薬	リンデロン注 2mg	178円			
	エーザイ	ムコフィリン吸入液 20	57.3円/包			
	武田テバファーマ	ヘパリンNa ロック用 100単位/mL シリンジ 10mL	128円			
	沢井製薬	アンブロキシソール塩酸塩徐放OD錠 45mg「サワイ」	24.2円			
採用削除				中外製薬	エポジン注シリンジ 750/1500/3000	450/717/1301円
剤型変更	MSD	ヘプタバックス-II 水性懸濁注シリンジ 0.25ml/0.5ml	2,176円 /2417円	バイアル製剤の採用削除はシリンジ製剤の安定供給を確認してから行う		
	エイエムオー・ジャパン	ヒーロンV眼粘弾剤 2.3%シリンジ 0.6mL	8964.7円	エイエムオー・ジャパン	ヒーロンV 0.6 眼粘弾剤 2.3%	8964.7円

情報の提供・お問い合わせは、埼玉協同病院薬剤科 DI室(内線9404)までどうぞ
担当: 清水・中村・玉水・木村・相良