

医師が投与する薬剤（看護師投与不可）

DIニュースNo.626(付表)

商品名	投与方法、溶解法
ATP注（20mg/2mL）（ワンショット時）	0.5-1Aを一気に静注
ワソラン静注(5mg/2mL)	1A を生食20mLに溶解 5分以上かけて静注

医師の監視下で投与する薬剤

商品名	投与方法、溶解法
アドレナリン注0.1%シリンジ（1mg/1mL/本）	心肺停止時:1ml静注
アトロピン	0. 5m gを皮下又は筋肉内に注射する。場合により静脈内に注射することもできる
アネキセート	初回0. 2m gを15秒で静注 投与後4分以内に望まれる覚醒状態が得られない場合は更に0.1m gを追加投与
アミオダロン注（150mg/3mL）	払い出し時に投与方法の用紙を添付
毒)エスラックス注（50mg/5mL）	挿管量0.6mg/kg静注。/ 持続注入により投与する場合、7 μg/kg/分で開始
ジギラノゲン注（0.4mg/2mL）	生食10～20ml+1Aを5分で静注
シベノール静注（70mg/ 5mL）	生食に溶解し、2～5分かけて投与
(毒)スキサメトニウム注(40mg/2mL)	間欠投与:1回10～60mg 持続点滴：2.5mg/分/ 静注不可の場合:2～3mg/kg筋注
セルシン注	2Aを2分以上かけて静注
1%ディブリバン注/プロボフォール静注	原液で使用 2ml/hrから開始し適宜増量、max 15ml/hr
デクスメトミジン注シリンジ(200 μg/50mL)	2ml/hrから開始し適宜増量、最大10ml/hr
ナロキソン	0.2mgを静脈内投与
ペルジピン注（ワンショット時）	10-30 μg/kgを静脈内投与
ボスミン注（1mg/mL）	アナフィラキシーショック:0.3mL筋注/喘息重積発作:0.1-0.3mL皮下注
(向)ミダゾラム注射液(10mg/2mL（ワンショット	1A +生食8mL（1mg/mL）を1-2 mL/回ずつ投与
ラボナール注射用0.3g	短時間麻酔:最初2-3mLを10-15秒の速度で投与。応答がなくなるまで追加2-3mLを同速度で注入。
リスモダンP静注（50mg/5mL）	生食10-20mL+1Aを5分で静注

使用時に希釈濃度や投与速度に注意が必要な注射薬

商品名	医師監視下	投与方法、溶解法	医療機器	重大な副作用	リスク管理
アシクロビル注		1時間以上かけて投与 1A/生食100mL（ソリタT1号3号も可） 脳炎・脳症の場合は1Aあたり50mLへの溶解可		痙攣 せん妄 血管痛	
アセリオ注		15分間で投与 体重50kg未満は減量調整			
アドレナリン注0.1%シリンジ（1mg/1mL/本）	医師の監視下	心肺停止時:1ml静注	モニター	呼吸困難 心停止	同成分ボスミンあり
アトロピン	医師の監視下	0. 5m gを皮下又は筋肉内に注射する。場合により静脈内に注射可		頻脈 発汗	
アネキセート	医師の監視下	初回0. 2m gを15秒で静注 投与後4分以内に望まれる覚醒状態が得られない場合は更に0.1m gを追加投与		血圧低下 呼吸困難	
アミカシン注		30分かけて投与		聴力障害 腎機能障害	
アルガトロバン注（10mg/20mL）		2日間6A/200ml以上で24時間持続投与 その後5日間1A/200ml以上 1回3時間 1日2回12時間毎		出血 肝機能障害	
アミオダロン注（150mg/3mL）	医師の監視下	払い出し時に投与方法の用紙を添付	ポンプ モニター	血圧低下 徐脈	
イーケブラ点滴静注（500mg/5mL）		15分かけて投与		肝機能障害	
イントラリボス輸液		50kg:4時間、40kg:5時間（一覧参照）早落ちで血中脂質増、吸収低下）			
毒)エスラックス注（50mg/5mL）	医師の監視下	挿管量0.6mg/kg静注。持続注入により投与する場合、7 μg/kg/分で開始	ポンプ	横紋筋融解症 気管支痙攣	
ATP注（20mg/2mL）（ワンショット）	医師のみ	0.5-1Aを一気に静注	モニター	心停止 ショック様症状	
エリスロシン注		2時間以上かけて投与		不整脈	
塩酸ドパミン注キット（600mg/200mL）		20 μg/kg/分以下の速度で投与 / 開始速度（50kg）:0.5-5mL/h	ポンプ/モニ	血管外漏出 不整脈 麻痺性イレウ	

商品名	医師監視下	投与方法、溶解法	医療機器	重大な副作用	リスク管理
オザグレル注		2時間以上かけて投与			
クリンダマイシン注		100ml以上の生食又は5%ブドウ糖 30分以上(急速静注で心停止おそれ)			
K.C.L注キット (20mEq/20mL)		40mEq/Lに希釈、8ml/分以下(20mEq/hr以下)の速度で点滴	ポンプ	不整脈 心停止	薬剤師確認
シギラノゲン注 (0.4mg/2mL)	医師の監視下	生食10～20mL+1Aを5分で静注	モニター	高度徐脈 不整脈	
シベノール静注 (70mg/ 5mL)	医師の監視下	生食に溶解し、2～5分かけて投与	モニター	徐脈、血圧低下	
(毒)スキサメトニウム注(40mg/2mL)	医師の監視下	間欠投与:1回10～60mg 持続点滴: 2.5mg/分 静注不可の場合:2～3mg/kg筋注	ポンプ	心停止 呼吸抑制	
セルシン	医師の監視下	2Aを2分以上かけて静注			
ゾレドロン酸注		15分以上かけて投与 (腎機能低下患者には用量調整) 骨メタ: 3～4週間間隔 高Ca血症: 最低1週間空ける		心不全 低Ca血症	用量調整は貼付用紙参照
1%ディプリバン注/プロポフォール静注	医師の監視下	原液で使用 2ml/hrから開始し適宜増量、max 15ml/hr	呼吸器管理 ポンプ/モニ	舌根沈下 呼吸抑制	施錠・帳簿管理 注射処方箋とは別に管理運用 使用後廃棄しない
デクスメトミジン注シリンジ (200μg/50mL)	医師の監視下	2ml/hrから開始し適宜増量、最大10ml/hr	呼吸器管理 ポンプ早送不可	鎮静状態 徐脈 血圧低下	
ドブタミン注キット (600mg/200mL)		20μg/kg/分以下の速度で投与 開始速度 (50kg):0.5-5mL/h	ポンプ/モニ	徐脈	
ナロキソン	医師の監視下	0.2mgを静脈内投与		肺水腫	
ネオフィリン注(250mg/10mL)		30分以上かけて点滴投与	ポンプ推奨	悪心嘔吐 痙攣 意識障害	
ノルアドリナリン注(1mg/1mL)		中心静脈:3A+生食47mL (3mg/50mL) / 末梢:1A+生食49mL (1mg/50mL) 0.05-0.3μg/kg/分 ※投与速度が速く交換頻度が多い場合は、同濃度で総量を500mLとした処方也可(例…末梢:10A+生食490mL)	ポンプ モニター	血管外漏出 徐脈	
バクトラミン注		1～2時間以上かけて投与		血管炎 ショック 皮膚 腎機能 血液障害	
ペニシリンGカリウム注		投与速度はカリウム製剤の投与速度に準ずる		不整脈 心停止	
ヘパリンNa注 (5000U/5mL)		整形:生食250mL+3A 10mL/h開始 外科:生食90mL+2A 6mL/h開始 内科:ソリタT3補液500mL+男性1万5千単位、女性1万2千単位22mL/h (生食、5%Glu、ソリタT1でも可。100-500mL)	ポンプ	出血 肝機能障害	(括)プロタミン 内科:APTT投与前の1.5倍(45程度)目安
ベルジピン注 (ワンショット時)	医師の監視下	10-30μg/kgを静脈内投与		麻痺性イレウス、低酸素血症	
ホストイン注		体重別投与量参照 (Dニュース2017.1号にも記載)		心停止 血圧低下、呼吸抑制	
ボスミン注 (1mg/mL)	医師の監視下	アナフィラキシーショック:0.3mL筋注 喘息重積発作:0.1-0.3mL皮下注	モニター	呼吸困難 心停止	同成分アドレナリン注シリンジあり
(向)ミダゾラム注射液(10mg/2mL)(持続投与)		5A +生食40mL (1mg/mL) を2 ml/hrから開始、最大10mL/hr程度	呼吸器管理 ポンプ	鎮静状態	(括)アネキセート 施錠・帳簿管理/注射箋と別に管理運用/使用後廃棄しない
(向)ミダゾラム注射液(ワンショット時)	医師の監視下	1A +生食8mL (1mg/mL) を1-2 mL/回ずつ投与		鎮静状態	
メロペナム注		30分-1時間以上かけて投与		痙攣 腎機能障害	
ラボナール注射用0.3g	医師の監視下	短時間麻酔:最初2-3mLを10-15秒の速度で投与。応答がなくなるまで追加2-3mLを同速度で注入。	ポンプ モニター	鎮静状態 呼吸停止	施錠・帳簿管理
リスモダンP静注 (50mg/5mL)	医師の監視下	生食10-20mL+1Aを5分で静注	モニター	心停止 低血糖	
リドカイン注 (2000mg/200mL)		0.4mL/分以下の速度で投与	ポンプ/モニ	心停止 不整脈	
リドカイン静注用2%シリンジ (100mg/5mL)	医師の監視下	1回50-100mg、1-2分かけて静注	モニター	血圧低下 ショック	
リン酸2カリウム注キット (20mEq/20mL)		40mEq/Lに希釈、8mL/分以下(20mEq/hr以下) (Ca、Mgとの混合希釈不可)	ポンプ	不整脈 心停止	薬剤師確認
ワソラン静注(5mg/2mL)	医師のみ	1Aを生食20mLに溶解 5分以上かけて静注	モニター	徐脈 不整脈 血圧低下	
レボフロキサシン注		1時間以上かけて投与		短時間投与で血圧低下	