

## 救急プロトコール

### アドレナリン(ボスミン)筋注の推奨投与量が変更になりました

2022年に日本アレルギー学会より「アナフィラキシーガイドライン 2022」が発表されました。

アナフィラキシーに対するアドレナリン(ボスミン)筋注の投与量は、これまでは緊急時に安全かつ実用的に投与できると考えられる量(成人 0.3mg、小児 0.01mg/kg)が用いられてきました。

今回のガイドラインでは、アドレナリンの投与遅れが二相性反応の出現に関連するとされ、迅速かつ十分量を投与するために以下の量でアドレナリン(ボスミン)筋注を投与することが推奨に変更されました。

#### 新しい推奨投与量 (0.01mg/kg、最大投与量0.5mg)

年齢	投与量
13歳以上	0.5mg
6~12歳	0.3mg
1~5歳	0.15mg
体重10kg以下	0.01mg/kg

※成人だけでなく、13歳以上であれば0.5mg/回の投与が推奨されるようになりました。  
※体重の少ない小児、高齢者は投与量を減らすことを考慮してください。

投与時は新しいマネジメント手順「救急プロトコールアナフィラキシーのマネジメント」を参考にしてください。

## 抗てんかん薬(注射)の投与方法について

埼玉協同病院では新しい抗てんかん薬として『ビムパット点滴静注 100mg』を試用開始しました。この製剤は経口投与ができない場合の代替療法で使用され、経口投与時と同じ有効性・安全性を維持するため1回量を30~60分かけて投与と規定されています。

今回ビムパットを含む抗てんかん薬で頻用されるものの中から3種類を取り上げ、用量・投与時間・配合変化についてまとめましたのでお伝えします。

### ●ビムパット (100mg/10mL/V) <点滴静注>

➤ 原液でも投与可能。

#### 用量 (参考: 添付文書)

- ・ 1週目: 50mg/回, 1日2回, 2週目から: 100mg/回, 1日2回
- ・ 1日400mgを超えない範囲で増減可能。
- ・ 経口から切り替える場合は1週目から経口投与時と同じ1日用量・投与回数で開始する。

#### 投与速度 (参考: 添付文書)

- ・ 1回量を30~60分かけて投与(原液の場合も同様)  
30分未満での投与は臨床試験が行われていない

参考)	投与時間	流速		
		原液（希釈なし）	輸液バッグに混注	
			200mL	500mL
50mg/回	30分	10mL/h	400mL/h	1000mL/h
	60分	5mL/h	200mL/h	500mL/h
100mg/回	30分	20mL/h	400mL/h	1000mL/h
	60分	10mL/h	200mL/h	500mL/h

### 配合変化

- ・生食・ブドウ糖での希釈、生食・ブドウ糖・ソラクトD・ソリタ・ヴィーンFへの混注は問題ない。

## ●レベチラセタム（先発品名イーケプラ<sup>®</sup>）（500mg/5mL/V） 〈点滴静注〉

### ➤ 要希釈。

希釈液は生食または5%ブドウ糖を使用し、1回投与量を100mLで希釈する。  
（1回量が何バイアルでも100mLで希釈する）

### 用量

（参考：添付文書）

- ・1日1000mgを1日2回に分けて投与。
- ・1日3000mgを超えないこと。小児の場合は1日60mg/kgを超えないこと。

### 投与速度

（参考：添付文書）

- ・1回量を15分かけて投与。 例) 500mg/回の場合：400mL/h  
15分以外での投与は臨床試験が行われていない。
- ・基本的に経口投与時と同じ1日用量・投与回数で投与する。

## ●ホストイン（750mg/10mL/V） 〈静脈内投与〉

- 成分：ホスフェニトイン（フェニトインのプロドラッグ製剤）
- 投与量、投与方法、投与速度などをまとめた一覧を参照
- 投与速度が速いと**急激な血中濃度上昇による血圧低下・徐脈・不整脈**を起こすことがある。  
投与時間が最低投与時間を下回らないように注意する
- 当院では小児のみへの使用を目的に在庫あり

### 配合変化

- ・生食・ブドウ糖・ソラクトD・ソリタ・ヴィーンF・ビーフリード投与中、側管からの投与は問題ない。

### —今月号の目次—

- ①<今月のトピック1>アドレナリン（ボスミン）筋注の推奨投与量が変更になりました・・・P1
- ②<今月のトピック2>抗てんかん薬（注射）の投与方法について・・・P1.2.3
- ③<DI情報>・・・P4

## 抗てんかん薬『ホストイン静注 750mg/10ml』の投与（院内推奨） <てんかん重積発作 初回投与>

### 投与方法

小児科：輸液ポンプ又はシリンジポンプを使用し、以下の希釈濃度および投与速度を参照。

内科：生食または 5%ブドウ糖に希釈。希釈濃度は特に制限なし。投与最低投与時間のみ遵守。

注意：投与時間は最低投与時間より長く設定すること。

2 回目以降の投与は、初回投与から 12 時間以上の間隔をあけること。

体重 (kg)	投与量 (mg)	バイアルからの採取量 (ml)+希釈方法	投与速度 (小児科)	最低投与時間 (内科)
4	90	1.2ml+生食 4.8ml	48ml/hr	8 分 希釈して投与
6	135	1.8ml+生食 7.2ml	72ml/hr	
8	180	2.4ml+生食 9.6ml	96ml/hr	
10	225	3ml+生食 12ml	120ml/hr	
12	270	3.6ml+生食 12ml		
15	337.5	4.5ml+生食 11ml		
20	450	6ml+生食 9ml		
25	562.5	7.5ml+生食 8ml		
30	675	9ml +生食 6ml		
35	787.5	10.5ml	8 分 希釈して投与	
40	900	12ml		
45	1012.5	13.5ml		
50	1125	15ml		
55	1237.5	16.5 ml	10 分 希釈して投与	10 分 希釈して投与
60	1350	18 ml	12 分 希釈して投与	
65	1462.5	19.5 ml		
70	1575	21 ml		
75	1687.5	22.5 ml		
80	1800	24 ml		
80 以上	22.5mg/kg			15 分 希釈して投与

小児科会議 承認

### <注意事項>

- ① 原液を避ければ希釈濃度の規定はない
- ② 希釈後は室温で 8 時間以内に使用する。希釈後すぐに使用しない場合は冷蔵庫で保存し 24 時間以内に使用する。
- ③ <投与速度（添付文書）>
  - ・3mg/kg/分又は 150mg/分のいずれか低い方を超えないこと
  - ・投与速度が速いと急激な血中濃度上昇による血圧低下・徐脈・不整脈を起こすことあり

### <投与量・回数（添付文書抜粋）>

ホスフェニトインナトリウムとして 22.5mg/kg/日を 1 日 1 回又は分割して静脈内投与する。

経口投与可能となったら速やかに服用していた抗てんかん薬や経口アレピアチンへ切換えを検討

# DI 情報

## 【副作用報告】 DI 委員会 12 月報告

No	被疑薬	副作用症状	グレード	院所	評価
1	メロペネム点滴静注用 0.5g 「明治」	そう痒 発疹 下痢	1 2 1	西協同	可能性あり

## 【気になる事例の紹介～プレアボイド報告より～】 12 月報告

薬剤名	経過・内容
メトクロプラミド	胃腸炎、Mallory-Weiss 症候群が考えられるとカルテ記載あり、消化管出血、穿孔禁忌であるため医師に確認した。 消化管潰瘍が考えられるとのことだったが、メトクロプラミドは削除となる。
メプチンミニ	咳の症状でメプチンミニ処方あり。心疾患あり、加療中である。 他の鎮咳薬への変更を提案し、デキストロメトルファンへ変更となる。
プロピペリン塩酸塩錠	プロピペリン塩酸塩錠(10)1T/日、その他数種類処方。 最近、他院を退院している。薬手帳よりプロピペリン塩酸塩錠が中止されていること、尿道バルーンカテーテルが挿入されていることも判明した。中止を医師へ確認し、中止となった。

## 【採用薬変更のお知らせ】 (県連薬事委員会 12 月報告より)

新規採用・新規試用				採用削除		
理由	メーカー	薬品名	薬価	メーカー	薬品名	薬価
採用	第一三共エスファ	アゾセミド錠 30mg/60mg 「DSEP」	10.1 円 /30mg			
販売中止に伴う変更	丸石製薬	親水クリーム 「ニココー」	2.18 円 /g			
	沢井製薬	アテノロール錠 25mg 「サワイ」	5.9 円			
採用変更	日本ジェネリック	プロピペリン塩酸塩錠 10mg 「JG」	15 円	辰巳化学	プロピペリン塩酸塩錠 10mg 「TCK」	15 円
試用	BMS	オレンシア皮下注 125mg オートインジェクター	28547 円			
	エーザイ	ケアラム錠 25mg	121.1 円			
	アステラス	シムジア皮下注 200mg オートクリックス	58889 円			
	サノフィ	プラケニル錠 200mg	402.4 円			
	ロートニッテン	トラメラス P F 点眼液 0.5%	441.8 円 /本			
	ニプロ	生食注シリンジ 「NP」 20mL	99 円			
	ニプロ	生食注シリンジ 50mL 「ニプロ」	253 円			

情報の提供・お問い合わせは、埼玉協同病院薬剤科 DI 室 (048-296-8308) までどうぞ  
担当 江藤・中村・木村