



抗がん剤調製依頼時のルール(入院)改訂について

抗がん剤調製依頼時のルール(入院)を11/5(木)実施処方より下記のように改訂します。

現在のルール	改訂後
予定注射のみ	実施前日(ただし、実施前日が休日の場合は休前日) <u>14:00</u> までに入力された実施時刻 9:30~16:00(休日は10:30~16:00)の注射処方 ※入力締め切り時間が延長されました
予定注射出力時に実施時刻が9:30~16:00(休日は10:30~16:00)の処方 で「製剤室にて混注」のコメント、実施時刻未 定の場合は「結果確認後電話します」のメン ト入力が必要	実施前日(実施日が休日の場合は休前日) 14:00までに入力 された注射処方に不備があった場合、 <u>調製日当日の13:00</u> ま でに基本的な4つのルールを満たすように修正すれば、調製可 ※締め切り時間を過ぎても、修正すれば調製可能になりました
予定注射出力時間までに入院手続きが完了し ている	入院手続きが完了しておらず、実施前日(実施日が休日の場合は 休前日) 14:00までに入力した注射処方が未出力の場合、 <u>調 製日当日の13:00</u> までに基本的な4つのルールを満たした処方 の出力があれば、調製可 ※入院手続きを完了後、再処方すれば調製可能になりました
レジメン変更の場合調製不可	実施前日(実施日が休日の場合は休前日) 14:00までに入力 された注射処方のレジメン変更は、 <u>調製日当日の13:00</u> まで に基本的な4つのルールを満たした処方があれば、調製可 ※レジメン変更も調製可能になりました

※製剤室にて抗がん剤を調製するために、処方時は下記の基本的な4つのルールを守ってください。

- ①調製対象は実施前日(実施日が休日の場合は休前日) 14:00 までに入力された注射処方、実施時刻 9:30~16:00(休日の場合は、10:30~16:00)のもの。
- ②実施時刻が決定している場合⇒実施時刻の入力
- ③実施時刻が未定の場合⇒「結果確認後電話します」のコメント入力
- ④薬剤部で混注を依頼する場合⇒「製剤室にて混注(K)」のコメント入力

※10/28付の一斉メールもあわせてご確認ください。

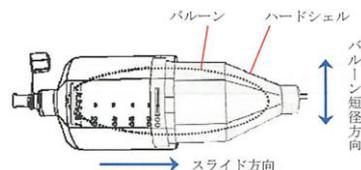
リニアフューザーDIB(C) スライドシェルタイプに関するお知らせ

★リニアフューザーDIB(C)スライドジェルタイプのスライド目盛について

規定充填量の薬液・希釈液を充填しても、スライドの目盛が充填量よりも低い値を指すことがあります。このような事象下においても、流量に影響が無く、使用には問題はありません。



例)100mL 充填後、スライド目盛が 80mL 付近を指す場合



<使用時のお願い>

- ①本製品の目盛は、バルーンの膨らむ割合を利用した目安の容量表示のため、目盛のみで充填量を判断せず、調製後は最終監査として重量測定等にて充填量をご確認ください。
- ②薬液充填時、ハードシェルのスライド運動が阻害されると、バルーンは垂直(バルーン短径)方向に膨らみやすくなります。したがって、本品をつかんだ状態で薬液充填はしないでください。

適正使用に関するお願い

◎セララ錠25mg(一般名:エプレノン)＜選択的アルドステロンブロッカー＞

セララの処方の際し腎機能をご確認ください。

中等度以上の腎機能障害(クレアチンクリアランス(CCr)50mL/分未満)のある患者は、本剤により高カリウム血症を誘発させるおそれがあるため、本剤投与は「禁忌」となっています。

本剤の処方の際し、以下の事項をご確認ください。

1. 本剤の処方の際しは、腎機能障害の有無・程度の確認とともに、推定CCrによる腎機能の評価および禁忌への該当をご確認ください。

※高齢者では、血清クレアチニン値が基準値以内であっても、CCrが低値を示すなど腎機能が低下している場合があります。

2. 本剤の処方中は、血清カリウム値のモニタリングを行ってください。

※本剤の投与中に血清カリウム値が5.0mEq/Lを超えた場合には減量を考慮し、5.5mEq/Lを超えた場合は減量ないし中止し、6.0mEq/L以上の場合には直ちに中止してください。

販売名変更のお知らせ

変更前		変更後
エスカイン吸入麻酔液	→	イソフルラン吸入麻酔液「ファイザー」

包装変更、剤形変更等のお知らせ

◎タンデトロン注射用20(一般名:アルプロスタジルアルファデクス)＜プロスタグランジンE₁製剤＞

◎ピオフェルミンR散(一般名:耐性乳酸菌)＜耐性乳酸菌整腸剤＞

◎ピオフェルミン配合散(一般名:ラクトミン・糖化菌)＜乳酸菌整腸剤＞

◎ペプシドcap25mg(一般名:エトポシド)＜抗悪性腫瘍剤＞

◎メマリーOD錠5mg,20mg(一般名:メマンチン塩酸塩)＜アルツハイマー型認知症治療剤＞

◎ロイコボリン錠5mg(一般名:ホリナートカルシウム錠)＜抗葉酸代謝拮抗剤＞

包装表示変更。

◎ドレニゾンテープ4 μ g/cm²(一般名:フルドロキシコルチド)＜皮膚疾患用密封療法剤＞

包装仕様変更。有効期限18ヶ月に変更。

◎ジクアス点眼液3%(一般名:ジクアホソルナトリウム)＜ドライアイ治療剤＞

添加物変更:ベンザルコニウム塩化物→クロールヘキシジングルコン酸塩液

(pH、浸透圧比および性状の変更はなし)

◎ネオシネジンコーワ注1mg(一般名:フェニレフリン塩酸塩)＜血管収縮・血圧上昇剤＞

使用期限変更:2年→3年

◎タイケルブ錠250mg(一般名:ラパチニブトシル酸塩水和物)＜抗悪性腫瘍剤＞

錠剤厚さ変更:6.9mm→6.5mm

◎エピルピシン塩酸塩注射用50mg「NK」(一般名:エピルピシン塩酸塩)＜抗腫瘍性抗生物質製剤＞

バイアルキャップおよび天面シールを赤色から白色へ変更。

◎光糖液5%50mL、100mL＜ブドウ糖注射液＞

栓体部形状・ゴム栓材質(イソプレンからエラストマーに変更)及びゴム栓天面デザイン変更。

効能効果、禁忌等追加のお知らせ

◎クラビット点滴静注バッグ500mg(一般名:レボフロキサシン水和物)＜ニューキノロン系注射用抗菌製剤＞

【効能・効果】〈適応菌種〉腸球菌属、シトロバクター属、プロテウス属、モルガネラ・モルガニー、プロビデンシア属、ペプトストレプトコッカス属、プレボテラ属、トラコーマクラミジア(クラミジア・トラコマティス)

〈適応症〉外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、前立腺炎(急性症、慢性症)、精巣上体炎(副睾丸炎)、腹膜炎、胆嚢炎、胆管炎、子宮内感染、子宮付属器炎

◎ラミクタール錠小児用2mg,5mg、錠25mg,100mg(一般名:ラモトリギン)＜抗てんかん剤＞

【効能・効果】定型欠伸発作に対する単剤療法

【用法・用量】[小児]最初の2週間は1日0.3mg/kgを1日1回又は2回に分割投与。次の2週間は1日0.6mg/kg。その後は1～2週間毎に1日量として最大0.6mg/kgずつ漸増。維持用量は1日1～10mg/kg。適宜増減。増量は1週間以上の間隔をあけて1日量として最大0.6mg/kgずつ、1日用量は最大200mgまでとし、いずれも1日1回又は2回に分割投与。

◎パクリタキセル注30mg,100mg「NK」(一般名:パクリタキセル)＜抗悪性腫瘍剤＞

【用法・用量】胃癌にはA法又はE法を使用する。

E法:1日1回80mg/m²を1時間かけて点滴静注し、週1回投与を3週連続し、少なくとも2週間休薬する。これを1クールとして、投与を繰り返す。

◎アミオダロン塩酸塩速崩錠100mg「TE」(一般名:アミオダロン塩酸塩)＜不整脈治療剤＞

【禁忌】エリグルスタット酒石酸塩

緊急購入薬の診療科限定オーダ開始のお知らせ

下記緊急購入薬の診療科限定オーダを開始しました。

オーダ開始日	緊急購入薬	対象診療科
2015.9.28	ハーボニー配合錠	一内科
	レルベア 200 エリプタ 30 吸入用	呼吸器・感染症内科、放射線科
	アドエア 100 ディスカス 60 吸入用	放射線科
	アドエア 250 ディスカス 60 吸入用	
	オーキシス 9μg タービュヘイラー60 吸入	
	シープリ吸入用カプセル 50μg	
	フルティフォーム 125 エアゾール 120 吸入用	
2015.9.29	ウルティプロ吸入用カプセル	
2015.10.14	イロクテイト静注用 3000U	第三内科
	トリーメク配合錠	
2015.10.16	エンブレル皮下注用 25mg	小児科
2015.10.19	エンブレル皮下注射用セット	
		ツムラ小建中湯エキス顆粒

☆Drug Safety Update No. 243 より使用上の注意改訂のお知らせ

改訂内容の重要度 ★:最重要 ※:重要

成分名(薬品名)	主な改訂内容
アマンタジン塩酸塩 (アマンタジン塩酸塩錠「日医工」)	※重大な副作用:横紋筋融解症 …十分観察を行い、筋肉痛、脱力感、CK(CPK)上昇、血中及び尿中ミオグロビン上昇等があらわれた場合は、投与中止、適切な処置を行う。横紋筋融解症による急性腎不全の発症に注意。

成分名（薬品名）	主な改訂内容
イブuprofen L-プロリン （スロラ錠） トロfenolone水和物 （デベルサ錠） ルセfenolone水和物 （ルフェイ錠） エンfenolone （シヤテアions錠） カナfenolone水和物 （カナール錠） タバfenoloneプロピレングリコ ール水和物（フォシガ錠）	<p>※重要な基本的注意：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・尿路感染を起こし、敗血症等の重篤な感染症に至ることがある。腔カジダ症等の性器感染を起こすことがある。 ・本剤の作用機序である尿中グルコース排泄促進作用により、血糖コントロールが良好であっても脂肪酸代謝が亢進し、ケトシスがあらわれ、ケトアシドーシスに至ることがある。著しい血糖の上昇を伴わない場合があるため、以下の点に留意。 <ol style="list-style-type: none"> 1) 悪心・嘔吐、食欲減退、腹痛、過度な口渇、倦怠感、呼吸困難、意識障害等の症状が認められた場合には、血中又は尿中ケトン体測定を含む検査を実施。異常が認められた場合には投与中止、適切な処置。 2) 特に、インスリン分泌能の低下、インスリン製剤の減量や中止、過度な糖質摂取制限、食事摂取不良、感染症、脱水を伴う場合にはケトアシドーシスを発現しやすいので、十分観察。 3) 患者に対し、ケトアシドーシスの症状（悪心・嘔吐、食欲減退、腹痛、過度な口渇、倦怠感、呼吸困難、意識障害等）について説明するとともに、これらの症状が認められた場合には直ちに医療機関を受診するよう指導。 <p>※重大な副作用：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・敗血症…敗血症（敗血症性ショックを含む）に至ることがあるので、経過観察、異常が認められた場合は投与中止、適切な処置。 ・ケトアシドーシス…ケトアシドーシス（糖尿病性ケトアシドーシスを含む）があらわれることがあるので、十分観察、異常が認められた場合には投与中止、適切な処置。
エンfenolone （シヤテアions錠） カナfenolone水和物 （カナール錠） タバfenoloneプロピレングリコ ール水和物（フォシガ錠）	<p>※慎重投与：尿路感染、性器感染のある患者</p>
フィンゴリモト塩酸塩 （イメラカプセル）	<p>※重大な副作用：進行性多巣性白質脳症（PML）</p> <p>…本剤の投与中及び投与中止後は患者の状態を十分に観察すること。意識障害、認知障害、麻痺症状（片麻痺、四肢麻痺）、言語障害等の症状があらわれた場合は、MRIによる画像診断及び脳脊髄液検査を行うとともに、投与中止、適切な処置。</p>
ニボルマブ（遺伝子組換え） （オプジーボ点滴静注）	<p>※重要な基本的注意：</p> <p>本剤のT細胞活性化作用により、過度の免疫反応に起因すると考えられる様々な疾患や病態があらわれることがある。十分観察、異常が認められた場合には、過度の免疫反応による副作用の発現を考慮し、適切な鑑別診断を行うこと。過度の免疫反応による副作用が疑われる場合には、副腎皮質ホルモン剤の投与等を考慮。</p> <p>※重大な副作用：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・重症筋無力症、筋炎 <ul style="list-style-type: none"> …重症筋無力症、筋炎があらわれることがあり、これらを合併したと考えられる症例も報告されている。筋力低下、眼瞼下垂、呼吸困難、嚥下障害、CK（CPK）上昇等の観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与中止し、副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行う。また、重症筋無力症によるクレーゼのため急速に呼吸不全が進行することがあるので、呼吸状態の悪化に十分注意。 ・大腸炎、重度の下痢 <ul style="list-style-type: none"> …十分観察、持続する下痢、腹痛、血便等の症状があらわれた場合には、投与中止、適切な処置。
アジスロマイシン水和物 （ジスロマックSR成人用ドラインロップ、ジスロマック細粒小児用、ジスロマック点滴静注用、ジスロマック錠 600mg〈緊急購入薬〉）	<p>※重大な副作用：薬剤性過敏症症候群</p> <p>…初期症状として発疹、発熱がみられ、更に肝機能障害、リンパ節腫脹、白血球増加、好酸球増多、異型リンパ球出現等を伴う遅発性の重篤な過敏症状があらわれることがあるので、十分観察、このような症状があらわれた場合には投与中止、適切な処置。なお、ヒトヘルペスウイルス6（HHV-6）等のウイルスの再活性化を伴うことが多く、投与中止後も発疹、発熱、肝機能障害等の症状が再燃あるいは遷延化することがあるので注意する。</p>
アスプレリン（スバアラカプセル） タクシタスビル塩酸塩 （タケルインサ錠）	<p>※重大な副作用：血小板減少</p> <p>…定期的に血液検査を行うなど十分観察、異常が認められた場合には、投与中止など、適切な処置。</p>

※DSUについて：最重要、重要な情報を掲載しています。その他詳細情報については、医薬品・医療機器情報提供ホームページ（<http://www.info.pmda.go.jp/>）で確認可能