

薬剤部だより No.228

山口大学病院薬剤部 2009.1.20



内服薬抗癌剤チェックシステム稼働

注射薬抗癌剤チェックシステムは既に稼働中ですが、平成 20 年 12 月 18 日より、新規に『内服薬抗癌剤チェックシステム』が稼働しました。薬剤部で登録した項目(注射薬との併用、前投薬、投与量、投薬期間、休薬期間、検査値)のいずれかにチェックがかかると右図のようなシートが発行されます。チェックがかかった場合、薬剤部で再度確認し、不明な点があれば処方医へ連絡します。このシステムでは患者さんの基本情報に基づきチェックをかけますので、病名及び身長・体重の入力漏れが無いようお願いいたします。なお、薬剤部における抗癌剤の調剤、病棟での運用方法は従来通りです。

注射点滴速度、自動計算に注意!

現在稼働しているパッケージは、注射薬オーダ時、第1単位、第2単位に mL 単位を持たない薬剤については薬液量を自動計算しません。例えば、mL 単位のないラダ 50mg/100mL 1V、mL 単位のある生理食塩液 250mL1V をオーダし、所要時間 1 時間と入力すると、点滴速度は 250mL/h と自動計算されます。これは、ラダの薬液量を加えた実際の点滴速度 350mL/h と異なりますのでご利用の際は、十分注意して下さい。なお、点滴速度のフリー入力は可能となっています。次期システムでは、改善する予定です。

処方注射 WG 事前打ち合わせ開催

平成 21 年 1 月 19 日、薬剤部において、処方注射 WG 事前打ち合わせが、薬剤部 5 名、医療情報部 2 名、富士通 6 名で行われました。次期システム構築に向けて、要求仕様書の確認等について議論されました。処方注射オーダに関する追加機能あるいは見直しが必要な機能、運用方法についてご意見、ご要望等ございましたら、薬剤部へご連絡ください。処方注射 WG は、医師 4 名、看護師 2 名をさらに加え、レジメンオーダについても検討を開始します。

薬事委員会において後発品 11 品目採用のお知らせ

平成 21 年 1 月 13 日に開催された薬事委員会の結果、新規常備医薬品 26 品目、剤形、規格追加医薬品 4 品目、切り替え医薬品 14 品目、削除医薬品 47 品目が決まりました。切り替え医薬品のうち、11 品目が後発品となっています。後発品使用促進にご協力下さい。オーダ開始は平成 21 年 2 月 3 日となります。また、削除医薬品は在庫限りでオーダできなくなりますので代替薬等をご検討下さい。

ペントサ注腸、薬袋へメッセージ追加

ペントサ注腸において、薬液がノズルに詰まるという事例が報告されています。ゆっくり注入すると詰まりやすいことから、薬袋に「よく振って 1 分程度を目安に注入して下さい。」との注意メッセージを印字しています。ペントサ注腸の使用説明文書は右のように記載されています。

- 1 挿入前に、再度、薬液がこぼれないように混ぜて、白い懸濁液としてください。
- 2 左腿を下にした体位で、肛門からノズルまたはカテーテルをゆっくりと無理せず慎重に挿入します。
- 3 容器を握りしめながら、薬液を注入してください。
1) はじめは強めに薬液の注入を開始してください。
2) 注入は速やかに行ってください。
(注入時間は1分程度が目安です。)
※時間をかけて注入した場合、ノズル内に白い沈殿物が詰まる可能性があります。
- 4 注入後、容器を握りしめたまま、ゆっくりと引き抜きます。
※注入時に薬液がもれる可能性があります。必要に応じて防水シートなどを敷いてご使用ください。
※残液、使用したカテーテル、ストッパーは廃棄し、再利用しないでください。

キンダリー液 AF-2 号オーダ中止

「キンダリー液 AF-2 号」は、No.226 の薬剤部だよりでお知らせしたように、水に不溶性のアルミニウム化合物が混入していることから、自主回収となりましたが、未だ具体的な改善策の報告がないため、オーダを中止します。代替薬は、酢酸リ-である「カーボスター透析剤・L」を検討中です。

ネクサバール®錠 200mg 安全性情報

<ネクサバール®錠 200mg(ソラフェニブトシル酸塩)による急性肺障害、間質性肺炎について>
2008 年 4 月～11 月までに約 2,000 例の患者に投与が行われ、本剤との因果関係が否定できない間質性肺炎を含む急性肺障害が 4 例報告されており、そのうち 2 例が死亡に至っています。
このような状況を考慮し、本剤の「使用上の注意」の「重要な基本的注意」及び「重大な副作用」の項に「急性肺障害、間質性肺炎」に関する情報が追記されました。本剤の使用にあたっては以下の事項に留意下さい。

1. 異常が認められた場合には、速やかに胸部 X 線等の画像検査を行い、適切な処置を講ずること
・本剤の投与にあたっては、呼吸困難、発熱、咳嗽等の臨床症状を十分に観察し、異常が認められた場合には速やかに胸部 X 線検査・胸部 CT 検査等を実施
・急性肺障害、間質性肺炎の診断及び処置については、呼吸器専門の先生に相談すること
2. 呼吸困難、発熱、咳嗽等の症状があらわれた場合には、速やかに連絡するよう患者に説明

本年もよろしくお願ひ致します