

## 筋弛緩剤・鎮静剤等の取扱いについて

薬剤種類	薬剤名	画像	効能・効果	使用上の注意	使用可能部署	使用条件	薬局の対応	必要事項(使用可能場所以外でオーダされた場合の確認)
筋弛緩剤	エスラックス		麻酔時の筋弛緩 気管挿管時の筋弛緩	-	OP ICU	全身麻酔時 人工呼吸時 挿管時使用	OP: 薬剤に番号をつけて、配置。 医師は記帳の上使用后、空瓶をもどす。 薬剤師が回収、補充。 ICU: 薬剤に番号をつけて、配置。 医師は記帳の上使用后、空瓶をもどす。事後オーダ入力。 薬剤師はオーダを確認後回収、補充。 その他の部署: 注②	その他の部署で使用する場合:(すべての筋弛緩剤) 注①麻酔科の医師のもと気管挿管をする場合のみ使用可能
	ベクロニウム		麻酔時の筋弛緩 気管挿管時の筋弛緩	-				
	スキサメニウム		麻酔時の筋弛緩 気管内挿管時・骨折脱臼の回復時・喉頭痙攣の筋弛緩 精神神経科における電撃療法の際の筋弛緩、腹部腫瘤診断時	必ずガス麻酔器又は人工呼吸器を準備すること	その他の部署: 注①	必ずガス麻酔器又は人工呼吸器を準備すること。使用時は呼吸停止を起こすことが非常に多いので、人工呼吸や挿管に熟練した医師によってのみ使用すること。(2)本剤によって起こる呼吸停止は、注入後極めて速やかなので、人工呼吸の時期を失しないように、事前に設備その他の準備・点検を十分に行うこと。		
全身麻酔・鎮静剤	プロポフォル・ディプリバンキット		全身麻酔の導入及び維持  集中治療における人工呼吸中の鎮静	-	OP ICU  HCU CCU 内視鏡	人工呼吸中の鎮静	HCU・CCU使用時: 初回: 医師への使用目的確認(効能効果に適應しているか?) 毎回薬剤にカード添付「人工呼吸中の鎮静で使用」	気道確保、酸素吸入、人工呼吸、循環管理を行えるよう準備。 集中治療の鎮静に利用する場合においても、集中治療に熟練した医師が本剤を取り扱うこと。
	プレセデックス		集中治療における人工呼吸中及び離脱後の鎮静  局所麻酔下における非挿管での手術及び処置時の鎮静	循環動態、呼吸等について継続的な監視体制が整った状況で投与を開始	OP ICU HCU CCU 内視鏡 アンギオ	集中治療下でのモニタリング	HCU・CCU使用時: 初回: 医師への使用目的確認(効能効果に適應しているか?) 毎回薬剤にカード添付「モニタリング必要」	施設: 患者を継続的にモニタリング可能な環境下 装置: 血圧計、パルスオキシメーター、カルジオスコープ、心肺蘇生装置、蘇生用キット、酸素吸入装置、カプノメーター 人: 非挿管での患者管理に熟練し、プレセデックスの薬理作用を正しく理解した医師。局所麻酔科における手術・処置を行う医師とは別に、意識状態、呼吸状態、循環動態等の全身状態を観察できる医療従事者
麻酔用神経遮断剤	ドロレプタン		フェンタニルとの併用による、手術、検査、及び処置時の全身麻酔並びに局所麻酔の補助 ドロペリドールの単独投与による麻酔前投薬		OP ICU	蘇生設備の完備された場所で、麻酔医の管理の下に使用		本剤の使用に際しては、一般の全身麻酔剤と同様、必ず気道確保、呼吸管理等の蘇生設備の完備された場所で、麻酔医の管理の下に使用すること。
催眠鎮静剤	ミダゾラム		麻酔前投薬、 全身麻酔の導入及び維持 集中治療における人工呼吸中の歯科・口腔外科領域における手術及び処置時の鎮静 (適応外)緩和治療の鎮静	呼吸及び循環動態の連続的な観察ができる設備を有し、緊急時に十分な措置が可能	全部署: 注③	呼吸及び循環動態の連続的な観察		

注① 麻酔科の医師のもと気管挿管をする場合のみ使用可能

注② オーダ入力は必要(緊急時は後からの事後オーダ入力。)

薬局からの払い出しは筋弛緩剤の専用袋に入れ回収袋を付けて、払い出す。病棟への連絡を行い、交付は麻薬と同様手渡す。(紛失の場合は警察への届け出が必要であるため) 空き瓶、残液は麻薬と同様看護師が薬局へ返却。病棟で筋弛緩剤を使用する場合は、原則OPやICUからの持ち出しは禁止する。

注③ 一般病棟で使用の際はモニタリングを十分に行い、特に初回投与量に注意すること