劇薬、習慣性医薬品(注意-習慣性あり)、処方箋医薬品(注意-医師等の処方箋により使用すること)

デクスメデトミジン静注液200µg「ニプロ」

Dexmedetomidine Intravenous

デクスメデトミジン静注液200μg/50mLシリンジ「ニプロ」

Dexmedetomidine Intravenous Svringes



1. 警告

- 1.1 本剤の投与により低血圧、高血圧、徐脈、心室細動等があらわれ、心停止にいたるおそれがある。したがって、本剤は、患者の呼吸状態、循環動態等の全身状態を注意深く継続的に監視できる設備を有し、緊急時に十分な措置が可能な施設で、本剤の薬理作用を正しく理解し、集中治療又は非挿管下での鎮静における患者管理に熟練した医師のみが使用すること。また、小児への投与に際しては、小児の集中治療に習熟した医師が使用すること。[9.7.2、11.1.1-11.1.5 参照]
- 1.2 迷走神経の緊張が亢進しているか、急速静注、単回急速投与等、通常の用法・用量以外の方法で本剤を投与した場合に重篤な徐脈、洞停止等があらわれたとの報告があるので、本剤は定められた用法・用量に従い、緩徐に持続注入することを厳守し、患者の状況を慎重に観察するとともに、このような症状があらわれた場合には適切な処置を行うこと。[11.1.3、11.1.5参照]
- 2. 禁忌 (次の患者には投与しないこと) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
 - ●「効能・効果」、「用法・用量」、「警告」、「禁忌」を含む注意事項 等情報 等の詳細は、電子添文をご参照ください。

Richmond Agitation-Sedation Scale (RASS) とその利用法

ステップ1 =

30秒間、患者を観察する。これ(視診のみ)によりスコア0~+4 を判定する。

ステップ2 -

- 1 大声で名前を呼ぶか、開眼するように言う。
- 210秒以上アイ・コンタクトができなければ繰り返す。以上2項目(呼びかけ刺激)によりスコア-1~-3を判定する。
- 動きが見られなければ、肩を揺するか、胸骨を摩擦する。 これ(身体刺激)によりスコア-4、-5を判定する。

スコア	用語	説明
+4	好戦的な	明らかに好戦的な、暴力的な、 スタッフに対する差し迫った危険
+3	非常に興奮した	チュープ類または カテーテル類を自己抜去;攻撃的な
+2	興奮した	頻繁な非意図的な運動、 人工呼吸器ファイティング
+1	落ち着きのない	不安で絶えずそわそわしている、 しかし動きは攻撃的でも活発でもない
0	意識清明な 落ち着いている	
-1	傾眠状態	完全に清明ではないが、 呼びかけに 10秒以上 の開眼 及びアイ・コンタクトで応答する
-2	軽い鎮静状態	呼びかけに10秒未満の がけ アイ・コンタクトで応答 刺
-3	中等度鎮静状態	呼びかけに動きまたは開眼で 応答するが アイ-コンタクトなし
-4	深い鎮静状態	呼びかけに無反応、しかし、 身体刺激で動きまたは開眼 タ
-5	昏睡	呼びかけにも身体刺激にも 無反応

日本呼吸療法医学会 人工呼吸中の鎮静ガイドライン作成委員会、 人工呼吸中の鎮静のためのガイドライン(人工呼吸, 2007: 24(2): 146-167.)

成人への投与速度

用法•用量

集中治療における人工呼吸中及び離脱後の鎮静

通常、成人には、デクスメデトミジンを6μg/kg/時の投与速度で10分間静脈内へ持続注入し(初期負荷投与)、続いて患者の状態に合わせて、至適鎮静レベルが得られる様、維持量として0.2~0.7μg/kg/時の範囲で持続注入する(維持投与)。また、維持投与から開始することもできる。

なお、患者の状態に合わせて、投与速度を適宜減速すること。

●局所麻酔下における非挿管での手術及び処置時の鎮静 通常、成人には、デクスメデトミジンを6μg/kg/時の投与速度で 10分間静脈内へ持続注入し(初期負荷投与)、続いて患者の 状態に合わせて、至適鎮静レベルが得られる様、維持量として 0.2~0.7μg/kg/時の範囲で持続注入する(維持投与)。なお、 患者の状態に合わせて、投与速度を適宜減速すること。

■初期負荷投与速度(薬液最終濃度4μg/mL)10分間 (ml/時)

	投与速度	患者の体重(30~100kg)							
		30	40	50	60	70	80	90	100
	3μg/kg/時(参考)*1	22.5	30.0	37.5	45.0	52.5	60.0	67.5	75.0
	6μg/kg/時*2	45.0	60.0	75.0	90.0	105.0	120.0	135.0	150.0

- *1:初期負荷量0.5 μ g/kgを10分かけて持続静注した場合と等価になる。
- *2:初期負荷量1μg/kgを10分かけて持続静注した場合と等価になる。

■維持投与速度(薬液最終濃度4µg/mL)

(mL/時)

投与速度	患者の体重(30~100kg)							
以子处反	30	40	50	60	70	80	90	100
0.2µg/kg/時	1.5	2.0	2.5	3.0	3.5	4.0	4.5	5.0
0.3µg/kg/時	2.3	3.0	3.8	4.5	5.3	6.0	6.8	7.5
0.4µg/kg/時	3.0	4.0	5.0	6.0	7.0	8.0	9.0	10.0
0.5µg/kg/時	3.8	5.0	6.3	7.5	8.8	10.0	11.3	12.5
0.6µg/kg/時	4.5	6.0	7.5	9.0	10.5	12.0	13.5	15.0
0.7µg/kg/時	5.3	7.0	8.8	10.5	12.3	14.0	15.8	17.5

2.5

30

5

6.5

薬剤の調製法

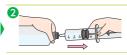
バイアル製剤の場合

- ●本剤の取り扱いは、常に厳重な無菌手技で行ってください。
- バイアルは使用前にゴム栓をエタノール綿等で清拭してください。
- バイアルからの採取は1回のみとし残液は廃棄してください。
- 希釈後は48時間以内にご使用ください。

調製例:



使用するシリンジに本剤 $2mL(1バイアル:200\mu$ g含有)を吸入する。



●のシリンジに生理食塩液48mLを吸引し、静かに振盪し、十分に混和する。 薬液濃度=200μg/50mL(4μg/mL)



シリンジ先端部に触れないよう注意し、 シリンジ内の空気を除去して注入ライン の接続部をしっかりと装着・ロックさせる。



シリンジポンプの取扱説明書に従い、 スライダーのフックに確実にセットし、投 与する。

シリンジ製剤の場合

シリンジ内の薬液は希釈調製されています。ピロー包装は使用直前に開封し、シリンジをシリンジボンプにつないでください。



プランジャーを時計回りに回転させ、バレルにしっかり接続する。



シリンジ先端のキャップをゆっくり回 転させながら外す。



シリンジ先端部に触れないよう注意し、シリンジ内の空気を除去して注入ラインの接続部をしっかりと装着・ロックさせる。



シリンジポンプの取扱説明書に従い、 スライダーのフックに確実にセットし、投 与する。

製造販売元 (資料請求先)

ニスの株式会社

大阪府摂津市千里丘新町3番26号 https://www.nipro.co.jp/

2025年9月作成(MDX)「審2508291571]

7.5

١٥

800

小児への投与速度

用法•用量 -

集中治療における人工呼吸中及び離脱後の鎮静

通常、6歳以上の小児には、デクスメデトミジンを0.2µg/kg/時の投与速度で静脈内へ持続注入し、患者の状態に合わせて、至適鎮静レベルが得られる様、0.2~1.0µg/kg/時の範囲で持続注入する。通常、修正在胎(在胎週数+出生後週数)45週以上6歳未満の小児には、デクスメデトミジンを0.2µg/kg/時の投与速度で静脈内へ持続注入し、患者の状態に合わせて、至適鎮静レベルが得られる様、0.2~1.4µg/kg/時の範囲で持続注入する。

■6歳以上の小児:維持投与速度(薬液最終濃度4ug/mL)(mL/時)

中本の仕手/45 401…\

なお、患者の状態に合わせて、投与速度を適宜減速すること。

投与速度	患者の体重(15~40kg)							
汉子还反	15	20	25	30	35	40		
0.2µg/kg/時*3	8.0	1.0	1.3	1.5	1.8	2.0		
0.3µg/kg/時	1.1	1.5	1.9	2.3	2.6	3.0		
0.4µg/kg/時	1.5	2.0	2.5	3.0	3.5	4.0		
0.5µg/kg/時	1.9	2.5	3.1	3.8	4.4	5.0		
0.6µg/kg/時	2.3	3.0	3.8	4.5	5.3	6.0		
0.7μg/kg/時	2.6	3.5	4.4	5.3	6.1	7.0		
0.8µg/kg/時	3.0	4.0	5.0	6.0	7.0	8.0		
0.9µg/kg/時	3.4	4.5	5.6	6.8	7.9	9.0		
1.0µg/kg/時	3.8	5.0	6.3	7.5	8.8	10.0		
机上油在	患者の体重(45~70kg)							
投与速度	45	50	55	60	65	70		
0.2µg/kg/時*3	2.3	2.5	2.8	3.0	3.3	3.5		
0.3µg/kg/時	3.4	3.8	4.1	4.5	4.9	5.3		
0.4µg/kg/時	4.5	5.0	5.5	6.0	6.5	7.0		
0.5µg/kg/時	5.6	6.3	6.9	7.5	8.1	8.8		
0.6µg/kg/時	6.8	7.5	8.3	9.0	9.8	10.5		
0.7µg/kg/時	7.9	8.8	9.6	10.5	11.4	12.3		
0.8µg/kg/時	9.0	10.0	11.0	12.0	13.0	14.0		
0.9µg/kg/時	10.1	11.3	12.4	13.5	14.6	15.8		
1.0µg/kg/時	11.3	12.5	13.8	15.0	16.3	17.5		

^{*3:}投与開始時は、0.2µg/kg/時の投与速度で静脈内へ持続注入する。

■修正在胎45週以上6歳未満の小児:維持投与速度 (薬液最終濃度4μg/mL) (mL/時)

北上市庄	患者の体重 (3~7kg)							
投与速度	3	4	5	6	7			
0.2μg/kg/時*3	0.2	0.2	0.3	0.3	0.4			
0.3µg/kg/時	0.2	0.3	0.4	0.5	0.5			
0.4µg/kg/時	0.3	0.4	0.5	0.6	0.7			
0.5µg/kg/時	0.4	0.5	0.6	0.8	0.9			
0.6µg/kg/時	0.5	0.6	0.8	0.9	1.1			
0.7µg/kg/時	0.5	0.7	0.9	1.1	1.2			
0.8µg/kg/時	0.6	0.8	1.0	1.2	1.4			
0.9µg/kg/時	0.7	0.9	1.1	1.4	1.6			
1.0µg/kg/時	0.8	1.0	1.3	1.5	1.8			
1.1μg/kg/時	0.8	1.1	1.4	1.7	1.9			
1.2μg/kg/時	0.9	1.2	1.5	1.8	2.1			
1.3μg/kg/時	1.0	1.3	1.6	2.0	2.3			
1.4μg/kg/時	1.1	1.4	1.8	2.1	2.5			
机厂车车	患者の体重(8~20kg)							
投与速度	8	9	10	15	20			
0.2µg/kg/時*3	0.4	0.5	0.5	0.8	1.0			
0.3µg/kg/時	0.6	0.7	0.8	1.1	1.5			
0.4µg/kg/時	0.8	0.9	1.0	1.5	2.0			
0.5µg/kg/時	1.0	1.1	1.3	1.9	2.5			
0.6µg/kg/時	1.2	1.4	1.5	2.3	3.0			
0.7μg/kg/時	1.4	1.6	1.8	2.6	3.5			
0.8µg/kg/時	1.6	1.8	2.0	3.0	4.0			
0.9µg/kg/時	1.8	2.0	2.3	3.4	4.5			
1.0µg/kg/時	2.0	2.3	2.5	3.8	5.0			
1.1 μg/kg/時	2.2	2.5	2.8	4.1	5.5			
1.2μg/kg/時	2.4	2.7	3.0	4.5	6.0			
1.3μg/kg/時	2.6	2.9	3.3	4.9	6.5			
1.4µg/kg/時	2.8	3.2	3.5	5.3	7.0			

小児ICU患者へ投与する際の注意点

- 小児の集中治療に習熟した医師のもとでご使用く ださい。
- 本剤は患者の循環動態が安定し、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してください。
- 小児においては初期負荷投与は行わないでください。海外臨床試験において、初期負荷投与を行った場合に、高血圧の発現率が増加することが報告されています。
- 投与開始時は、0.2μg/kg/時の投与速度で静脈 内へ持続注入してください。
- 投与速度を上げる場合、上昇幅0.1µg/kg/時あたり3~4分あるいはそれ以上の時間で緩徐に調節してください。
- 6歳以上の小児に対する投与速度の上限は1.0μg/ kg/時です。
- 修正在胎(在胎週数+出生後週数)45週以上 6歳未満の小児に対する投与速度の上限は1.4μg/ kg/時です。
- 集中治療における人工呼吸中及び離脱後の鎮静について、低出生体重児及び新生児を対象とした有効性及び安全性を指標とした臨床試験は実施していません。
- 局所麻酔下における非挿管での手術及び処置 時の鎮静について、18歳未満の患者を対象とし た有効性及び安全性を指標とした臨床試験は実 施していません。
- ●迷走神経の緊張が亢進しているか、急速静注、単回急速投与等、通常の用法・用量以外の方法で本剤を投与した場合に重篤な徐脈、洞停止等があらわれたとの報告があります。本剤は定められた用法・用量に従い、緩徐に持続注入してください。

State Behavioral Scale (SBS) 小児の鎮静評価スケール

		自発的な呼吸努力がみられない
		咳をしない、もしくは吸引時のみ咳き込む
-3	反応なし	侵害刺激に反応しない
~	IXIII-60	ケア提供者に注意を向けることができない
		[侵害刺激を含む]いかなる処置にも苦痛を示さない
		動かない
		自発呼吸だが、まだサポートされた呼吸である
		吸引/体位変換時に咳き込む
-2	侵害刺激に 反応	侵害刺激に対し反応がみられる
-2		ケア提供者に注意を向けることができない
		侵害的な処置を嫌がりそうだ
		動かない/時折四肢を動かす、もしくは体をずらす
		自発呼吸だが、サポートされない呼吸は無効である
		吸引/体位変換により咳き込む
	やさしいタッチ	タッチ/声に反応する
-1	もしくは	注意を払うことができるが、刺激をやめると眠ってしまう
		処置に苦痛を示す
	声に反応	刺激をやめ、慰めるようなタッチや呼びかけを行うと
		落ち着くことができる
		時折四肢を動かす、もしくは体をずらす
		自発呼吸で有効な呼吸をしている
		体位変換時に咳き込む/時々自発的に咳き込む
	覚醒し、 おとなしく していることが できる	声に反応する/外的な刺激なしで反応する
		ケア提供者に自発的に注意を向ける
0		処置を嫌がる
		刺激をやめ、慰めるようなタッチや呼びかけを行うと
		落ち着くことができる
		時折四肢を動かす、もしくは体をずらす/体動が増加する (落ち着きがない、もぞもぞとしている)
		自発呼吸で有効な呼吸をしている/人工呼吸器での
	落ち着きがなく、 おとなしく していることが 難しい	日光吁吸で有効な呼吸をしている/ 人工呼吸器での 呼吸が困難である
		時折、自発的に咳き込む
		声に反応する/外的な刺激なしで反応する
1		いつの間にか寝入る/ケア提供者に自発的に注意を向ける
ľ		安全でない行動が時々ある
		5分間試しても、相変わらずおとなしくすることができない/
		なだめることができない
		体動の増加(落ち着きがない、もぞもぞとしている)
		人工呼吸器での呼吸は困難であるかもしれない
	不穏	自発的に咳き込んでいる
		反応するために外的な刺激を必要としない
2		ケア提供者に自発的に注意を向ける
2		安全ではない(ETTを噛む、ラインを引っぱる、一人にできない)
		なだめることができない
		体動の増加(落ち着きがない、もぞもぞとしているまたは
		左右にのたうち回る、足をばたつかせる)

Curley MAQ, et al., Pediatr Crit Care Med. 2006; 7(2): 107-114.