

# 適応外使用医薬品の使用申請書

責任者      麻酔科      紺崎 友晴

薬剤	ノルアドレナリン注 1mg	規格	0.1% 1mL	<input type="checkbox"/>	院内調剤が必要								
対象	ノルアドレナリンと他のカテコールアミンの併用が必要 な患者	<input type="checkbox"/>	特定の患者のみ ID	<input type="checkbox"/>	氏名								
申請理由	<p>ノルアドレナリンと他のカテコールアミンの併用は不整脈、場合により心停止を起こす恐れがあるとされ、併用禁忌となっている。</p> <p>しかし敗血症を対象としたSurviving Sepsis Campaign 2021にはノルエピネフリンとバソプレシンの投与にもかかわらず敗血症性ショックが遷延しているときはエピネフリンの追加を提案する。低灌流が持続している心機能障害を伴う敗血症性ショックの成人患者に対しては、ノルエピネフリンにドブタミンを追加するか、エピネフリンを単独で使用するかのいずれかを提案する。と記載されている。</p> <p>日本版敗血症診療ガイドラインもエビデンス不十分なエキスパートコンセンサスとして弱く推奨している。</p> <p>日本循環器学会の急性・慢性心不全診療ガイドライン（2017年改訂版）には肺うっ血と同時に低血圧を呈する患者へのカテコラミン製剤とのノルアドレナリン併用投与をclass IIaとしている。</p>												
問題点と対策	<p><math>\alpha</math> アドレナリン作動薬は心筋の感受性を亢進させ、不整脈閾値を低下させる。他のカテコールアミン製剤との併用で作用が増強されるため、併用時は集中治療室または同等の監視体制が可能な場所で、心電図モニターと観血的動脈圧測定を行い、常時監視下でのみ使用する。投与に際してシリンジポンプを使用して厳密なコントロールを行う。</p>												
根拠となる文献	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;">Surviving Sepsis Campaign</td> <td style="width: 40%; padding: 5px;">Society of Critical Care Medicine</td> <td style="width: 10%; padding: 5px;">2021</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">日本版敗血症診療ガイドライン</td> <td style="padding: 5px;">日本集中治療医学会</td> <td style="padding: 5px;">2020</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">急性・慢性心不全診療ガイドライン</td> <td style="padding: 5px;">日本循環器学会</td> <td style="padding: 5px;">2017</td> </tr> </table>				Surviving Sepsis Campaign	Society of Critical Care Medicine	2021	日本版敗血症診療ガイドライン	日本集中治療医学会	2020	急性・慢性心不全診療ガイドライン	日本循環器学会	2017
Surviving Sepsis Campaign	Society of Critical Care Medicine	2021											
日本版敗血症診療ガイドライン	日本集中治療医学会	2020											
急性・慢性心不全診療ガイドライン	日本循環器学会	2017											