公益財団法人 日本医療機能評価機構

医療事故情報収集等事業
医療安全情報
No.77　2013年4月

ガベキサートメシル酸塩使用時の血管炎(第2報)

医療安全情報No.33(2009年8月)「ガベキサートメシル酸塩使用時の血管外漏出」で、3年半の間に8件の事例が報告されていることを情報提供いたしました。その後、約3年半で類似の事例が11件報告されていますので、再度、情報提供いたします。(集計期間:2009年7月1日～2013年2月28日)。

報告事例のうち10件は、添付文書に「末梢血管から投与する場合、輸液の濃度を0.2%以下で点滴静注することが望ましい」と記載があるにもかかわらず、0.2%を超える濃度で末梢血管から投与した事例です。

薬剤の濃度	件数
≦0.2%	1件※
0.2%<	10件

※濃度が「≦0.2%」の1件は、血管外に漏出した事例です。

末梢血管から投与したガベキサートメシル酸塩の濃度

0.3%	1件
0.4%	4件
0.6%	2件
3.1%	2件
4.2%	1件

◆ガベキサートメシル酸塩の添付文書に、「高濃度で血管内壁を障害し、注射部位および刺入した血管に沿って静脈炎や硬結、潰瘍・壊死を起こすことがあるので、末梢血管から投与する場合、本剤100mgあたり50mL以上の輸液(0.2%以下)で点滴静注することが望ましい」と記載されています。使用については添付文書をご確認ください。

◆この医療安全情報は、医療安全情報No.33「ガベキサートメシル酸塩の血管外漏出」の第2報です。

医療事故情報収集等事業

医療事故情報収集等事業
医療
安全情報

No.77　2013年4月

ガベキサートメシル酸塩使用時の血管炎（第2報）

事例

中心静脈ラインのダブルルーメンから高カロリー輸液とレミナロン1500mg／生食48mL（濃度3.1％）の投与を開始した。その後、抗生剤と輸血を追加する指示があり、右手背に末梢血管のルートを確保したが22Gと細かったため、輸血を中心静脈から投与することにした。輸血とレミナロンは原則単独投与であることから、末梢血管のルートからレミナロンを同じ濃度のまま投与するよう変更した。その後、右手背の発赤・腫脹が出現し、皮膚科受診したが潰瘍・壊死が拡大したため、デブリドマンを実施した。

ガベキサートメシル酸塩の製品

アガリット静注用100mg
ガベキサートメシル酸塩注射用100mg「サワイ」
注射用エフオーワイ100
注射用パナベート100
注射用プロビトール100mg
注射用メクロセート100mg
レミナロン注射用100mg

ガベキサートメシル酸塩注射用500mg「サワイ」
注射用エフオーワイ500
注射用パナベート500
注射用プロビトール500
注射用メクロセート500mg
レミナロン注射用500mg

※PMDA「医療用医薬品の添付文書情報」より（2013.2.28 現在）

事例が発生した医療機関の取り組み

・ガベキサートメシル酸塩を末梢血管から投与する際は、輸液の濃度を0.2％以下(本剤100mgあたり50mL以上の輸液)とすることを周知徹底する。

総合評価部会の意見

・末梢血管から投与する際のガベキサートメシル酸塩の濃度は、0.2％以下が望ましいとされています。
・中心静脈などから末梢血管へ投与経路を変更する場合は、濃度に注意しましょう。

※この医療安全情報は、医療事故情報収集等事業（厚生労働省補助事業）において収集された事例をもとに、当事業の一環として総合評価部会の専門家の意見に基づき、医療事故の発生予防、再発防止のために作成されたものです。当事業の趣旨等の詳細については、当機構ホームページに掲載されている報告書および年報をご覧ください。
http://www.med-safe.jp/

※この情報の作成にあたり、作成時における正確性については万全を期しておりますが、その内容を将来にわたり保証するものではありません。

※この情報は、医療従事者の裁量を制限したり、医療従事者に義務や責任を課したりするものではありません。

JCQHC

公益財団法人 日本医療機能評価機構　医療事故防止事業部
〒101-0061　東京都千代田区三崎町1-4-17　東洋ビル
電話：03-5217-0252（直通）　FAX：03-5217-0253（直通）
http://www.jcqhc.or.jp/