抗菌薬・薬剤投与に関連するアナフィラキー対策・対応マニュアル

投薬・注射の確実・安全な実施のために、急激な変化や何かしらのリスクが予想される薬剤については、投与開始から一定時間、患者の状態についての十分な観察を行うことが必要である。

またアナフィラキシーはあらゆる薬剤で発症の可能性があり、過去に複数回、安全に使用できていた薬剤でも発症し得ることを認識する。

1.アナフィラキシー対策の基本的事項

当院のハイリスク薬一覧を確認し、抗菌薬・抗癌剤・造影剤をはじめ、該当する薬剤については初回及び 2 回目投与に観察が必要な薬剤を把握する。該当しない薬剤でも初回投与時は状態の変化に留意を行う。また、2 回目以降であっても変化が生じる危険性は否定できないので、患者の状況にあわせ観察を行う。

1）患者または家族等から十分な問診を行い、アレルギー歴を確認する。聴取したアレルギー歴はカルテ内の所定のアレルギー欄に記載を行う
2）投与開始から約 20 分間は十分な監視下に置き、状態の急変時には速やかに対応できる体制を整える。
3）アレルギー歴のある薬剤の他、抗菌薬、造影剤、筋弛緩薬等のアナフィラキシー発症リスクの高い薬剤の静脈内注射は投与開始から約 5 分間はベッドサイドでの持続的な観察とする※抗菌薬の場合には 7.を参照に「抗菌薬実施経過観察報告カード」に準じて観察記録を行う。
4）投与開始から終了時まで、患者の状態を観察する
5）観察者はカルテに観察状況を記載する

2.アレルギー情報の把握

患者のアレルギー情報を事前に把握することが、可能な限りアナフィラキシーの発症を予防することにつながる。

患者のアレルギー情報は多職種間で共有を徹底する。

3.薬剤使用時の観察

1）観察者は下記の症状に注意をし、観察を行う
（1）アナフィラキシーに関連した症状の例
ふらつき、喉の痒み、痺れ、ムズムズ感、嘔気、息苦しさ、くしゃみ、体熱感
皮膚の紅潮、眼球上転、痙攣、急速な換気困難、心電図の ST 上昇、等
2）患者の参画による症状の把握

症状を訴えることのできる患者には、注射剤によるアナフィラキシーの発症の可能性について説明を行い、気分や体調に何かしらの変化を認めた場合には、職員へ知らせるよう協力を得る

4.初期対応

※「アナフィラキシー時の緊急対応フロー」に従い対応を行う

1）症状が出現しアナフィラキシーを疑ったら、速やかに薬剤の投与を中止する

2）患者を仰臥位にする

2）応援を呼び、バイタルサインの測定をすることと並行して、アドレナリンの筋肉注射を準備する

以下フロー参照

5.アドレナリンの筋肉注射について

アナフィラキシーの疑いがあれば、ためらわずにアドレナリンの筋肉注射を実施する。

アドレナリン 0.3mg の筋肉注射であれば、有害事象発症の可能性は低い

抗ヒスタミン薬、副腎皮質ホルモン薬はあくまでも第 2 選択薬である

6.アナフィラキシー時に速やかに対応できるように

1)「アナフィラキシー時の緊急対応フロー」を確認しておく

2)「重大事故発生時の備え」を理解し、日頃より準備をしておく

① 緊急連絡（ドクターハリー、当直医呼び出し方法、等）

② 救急カートの点検

7.抗菌薬の場合

1）抗菌薬を投与する前に「抗菌薬使用の説明書」を用いて、十分に説明を行い、「アレルギー問診票」にて患者または家族より十分な問診を行い、アレルギー歴を確認する。

2）アレルギー歴の問診ができない場合には、薬剤不明のアレルギー既往があるものとして対応をする。

3）抗菌薬が変更になった場合には原則、その都度説明を行い、同意を得る。

4）抗菌薬投与時には「抗菌薬実施経過観察報告カード」に準じてゆっくり滴下し、開始 5 分後、10 分後、終了時の観察記録を行う。

平成 22 年 11 月 1 日　改訂

令和 3 年 6 月 1 日改訂