

ブドウ糖加酢酸維持液

※ **アセテート維持液3G[HK]**

貯 法：室温保存

使用期限：外箱、容器に表示の使用期限内に使用すること。

注 意：取扱上の注意の項参照

注1) 注意－医師等の処方箋により使用すること

	※承認番号	※薬価収載	販売開始
200mL袋 <sup>注2)</sup>	22100AMX00991	2009年9月	2006年7月
500mL袋 <sup>注2)</sup>			

注2) 袋：ソフトバッグ(プラスチック製)

**【禁忌】(次の患者には投与しないこと)**

- 高カリウム血症、乏尿、アジソン病、重症熱傷、高窒素血症の患者  
[本剤はカリウムを含有するので血清カリウム値を上昇させることがある。]
- 高リン血症、低カルシウム血症、副甲状腺機能低下症の患者  
[本剤はリンを含有するので血清リン値を上昇させることがある。]
- 高マグネシウム血症、甲状腺機能低下症の患者  
[本剤はマグネシウムを含有するので血清マグネシウム値を上昇させることがある。]

- 本剤は1000mL当たりエネルギー量として200kcal含んでいるが、本剤のみでは1日に必要とされるエネルギー量を十分に満たすことはできないので、手術等による経口摂取不能な患者に対する本剤のみでの使用は短期間とすること。
- 投与速度がブドウ糖として1時間あたり0.5g/kgを超えた場合、ブドウ糖は生体内で利用されず一部は尿中に排泄される場合のあることが知られている。

**【使用上の注意】**

- 慎重投与(次の患者には慎重に投与すること)
  - 高カリウム血症を伴わない腎不全のある患者  
[酸塩基平衡の異常、電解質異常が起こることがある。]
  - 心不全のある患者  
[体液量の過剰により心負荷を起こすことがある。]
  - 閉塞性尿路疾患により尿量が減少している患者  
[体液量が過剰となることがある。]
  - 糖尿病の患者  
[血糖値の上昇、水・電解質異常を起こす、又は増悪するおそれがある。]

2. 副作用

本剤は使用成績調査等の副作用発現頻度が明確となる調査を実施していない。

	頻 度 不 明
大量・急速投与	脳浮腫、肺水腫、末梢の浮腫、水中毒、高カリウム血症

3. 高齢者への投与

一般に高齢者では生理機能が低下しているので減量するなど注意すること。

4. 適用上の注意

1) 調製時

- カルシウムイオンと沈殿を生じるので、カルシウムを含む製剤と配合しないこと。
- pH依存性の配合変化を起こす薬剤(例えばチアミールナトリウム)との配合により、白濁又は結晶析出を生じることがあるので、配合しないこと。

2) 投与前

- 静脈内投与に際しては、感染に対する配慮をすること(患者の皮膚や器具の消毒)。
- 寒冷期には体温程度に温めて使用すること。
- 開封後は直ちに使用し、残液は決して使用しないこと。

3) 投与时

本剤を投与する場合は患者の尿量が1日500mL又は1時間当たり20mL以上あることが望ましい。

※※ **【組成・性状】**

1. 組 成

本剤は1袋(200mL又は500mL)中に下記の成分を含有する。

容 量	200mL	500mL
塩化ナトリウム(NaCl)	292.2mg	730.6mg
塩化カリウム(KCl)	104.4mg	261.0mg
塩化マグネシウム(MgCl <sub>2</sub> ・6H <sub>2</sub> O)	101.7mg	254.2mg
酢酸ナトリウム水和物(C <sub>2</sub> H <sub>3</sub> NaO <sub>2</sub> ・3H <sub>2</sub> O)	544.3mg	1360.8mg
リン酸二水素カリウム(KH <sub>2</sub> PO <sub>4</sub> )	272.2mg	680.5mg
ブドウ糖	10g	25g

添加物として塩酸(pH調整剤)を含有する。

電解質濃度(mEq/L)						ブドウ糖	
Na <sup>+</sup>	K <sup>+</sup>	Mg <sup>++</sup>	Cl <sup>-</sup>	H <sub>2</sub> PO <sub>4</sub> <sup>-</sup>	Acetate <sup>-</sup>	g/L	kcal/L
45	17	5	37	10	20	50	200

2. 製剤の性状

本剤は無色～微黄色澄明の液である。

pH	4.3～6.3
浸透圧比	1.4～1.6(生理食塩液に対する比)

**【効能・効果】**

経口摂取が不能又は不十分な場合の水分・電解質の補給・維持、エネルギーの補給

**【用法・用量】**

通常、成人には、1回500～1000mLを、小児には、1回200～500mLを点滴静注する。投与速度は、成人・小児ともにブドウ糖として1時間あたり0.5g/kg体重以下とする。なお、年齢、症状、体重などに応じて適宜増減する。

**〈用法・用量に関連する使用上の注意〉**

- 小児における一般的な維持輸液量の計算方法は下表のとおりである。

体重	一日量
10kgまで	100mL/kg
11～20kg	1000mL+50mL/kg×(体重-10kg)
20kg以上	1500mL+20mL/kg×(体重-20kg)

ただし、個々の患児に対する輸液量は年齢、症状、水分喪失量や病態なども考慮したうえで決定する。

## 【取扱い上の注意】

1. 輸液セットの瓶針又は混注の際の注射針は、ゴム栓の刺針部(凹部)に垂直に刺すこと。斜めに刺すと排出口側壁を刺通し、液漏れの原因となることがある。また、同一箇所を繰り返して刺さないこと。
2. 内容液に着色又は混濁等の異常が認められる場合は、使用しないこと。
3. 容器の目盛りはおよその目安として使用すること。
4. 連結管による混合投与の場合は、Y字管連結にして使用すること(U字管連結はしないこと)。
5. 包装内に水滴が認められる場合には使用しないこと。
6. 排出口をシールしているフィルムがはがれている場合は使用しないこと。
7. 通気針は不要である。
8. 安定性試験  
本剤を用いた長期保存試験(25℃、相対湿度60%、36ヵ月)の結果、アセテート維持液3G「HK」は通常の市場流通下において3年間安定であることが確認された<sup>1)</sup>。

## 【包 装】

200mL×20袋(ソフトバッグ)

500mL×20袋(ソフトバッグ)

(ソフトバッグはポリエチレン製容器である。)

## 【主要文献及び文献請求先】

〈主要文献〉

- 1) 光製薬社内資料(安定性試験)

〈文献請求先〉

主要文献に記載の社内資料につきましても下記にご請求下さい。

光製薬株式会社 医薬情報部

〒111-0024 東京都台東区今戸2丁目11番15号

TEL 03-3874-9351 FAX 03-3871-2419

製造販売元



**光製薬株式会社**

東京都台東区今戸2丁目11番15号