

## 商品名 ピペラシリンナトリウム点滴静注用バッグ2g「NP」 添付文書情報

|        |                                                                                 |        |         |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------|--------|---------|
| 一般名    | ピペラシリンナトリウムキット                                                                  | 薬価     | 1109.00 |
| 規格     | 2g 1キット（生理食塩液100mL 付）                                                           | 区分     |         |
| 製造メーカー | ニプロ                                                                             | 販売メーカー | ニプロ     |
| 薬効     | 6. 病原生物に対する医薬品<br>61. 抗生物質製剤<br>613. 主としてグラム陽性・陰性菌に作用するもの<br>6131. ペニシリン系抗生物質製剤 |        |         |

### ピペラシリンナトリウム点滴静注用バッグ2g「NP」の用法・用量

ピペラシリンナトリウムとして、通常、成人には、1日2～4g（力価）を2～4回に分けて静脈内に投与する。なお、難治性又は重症感染症には症状に応じて、1回4g（力価）を1日4回まで増量して静脈内に投与する。通常、小児には、1日50～125mg（力価）/kgを2～4回に分けて静脈内に投与する。なお、難治性又は重症感染症には症状に応じて、1日300mg（力価）/kgまで増量して3回に分けて静脈内に投与する。ただし、1回投与量の上限は成人における1回4g（力価）を超えないものとする。

### ピペラシリンナトリウム点滴静注用バッグ2g「NP」の効能・効果

敗血症、急性気管支炎、肺炎、肺膿瘍、膿胸、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、胆嚢炎、胆管炎、バルトリン腺炎、子宮内感染、子宮付属器炎、子宮旁結合組織炎、化膿性髄膜炎。

#### 【効能又は効果に関連する注意】

〈急性気管支炎〉「抗微生物薬適正使用の手引き」を参照し、抗菌薬投与の必要性を判断した上で、本剤の投与が適切と判断される場合に投与すること。

### ピペラシリンナトリウム点滴静注用バッグ2g「NP」の有効菌種

ピペラシリンに感性のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌、腸球菌属、大腸菌、シトロバクター属、肺炎桿菌、エンテロバクター属、セラチア属、プロテウス属、モルガネラ・モルガニー、プロビデンシア属、インフルエンザ菌、緑膿菌、バクテロイデス属、プレボテラ属（プレボテラ・ビビアを除く）。

### ピペラシリンナトリウム点滴静注用バッグ2g「NP」の副作用

次の副作用があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

1. 重大な副作用：

- 1) ショック、アナフィラキシー（呼吸困難、そう痒等）（いずれも0.1%未満＊）。
  - 2) 中毒性表皮壊死融解症（Toxic Epidermal Necrolysis：TEN）、皮膚粘膜眼症候群（Stevens-Johnson症候群）、急性汎発性発疹性膿疱症（いずれも頻度不明）。
  - 3) 急性腎障害、間質性腎炎等の重篤な腎障害（いずれも頻度不明）。
  - 4) 汎血球減少症（頻度不明）、無顆粒球症（0.1%未満＊）、血小板減少（0.1%未満＊）、溶血性貧血（頻度不明）。
  - 5) 偽膜性大腸炎等の血便を伴う重篤な大腸炎（頻度不明）：腹痛、頻回の下痢があらわれた場合には、直ちに投与を中止するなど適切な処置を行うこと。
  - 6) 間質性肺炎、PIE症候群（いずれも頻度不明）：発熱、咳嗽、呼吸困難、胸部X線異常、好酸球増多等を伴う間質性肺炎、PIE症候群等があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には投与を中止し、副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。
  - 7) 横紋筋融解症（頻度不明）：筋肉痛、脱力感、CK上昇、血中ミオグロビン上昇及び尿中ミオグロビン上昇があらわれた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。また、横紋筋融解症による急性腎障害の発症に注意すること。
  - 8) 肝機能障害、黄疸（いずれも0.1%未満＊）。
2. その他の副作用：
- [1] 過敏症：（0.1～1.0%未満＊）発熱、発疹、そう痒、（0.1%未満＊）浮腫、蕁麻疹、リンパ節腫脹。
  - [2] 血液：（0.1～1.0%未満＊）顆粒球減少、好酸球増多、（0.1%未満＊）血小板減少、貧血。
  - [3] 肝臓：（0.1～1.0%未満＊）AST上昇、ALT上昇、Al-P上昇、LDH上昇、（0.1%未満＊）黄疸。
  - [4] 消化器：（0.1～1.0%未満＊）悪心・嘔吐、下痢、（0.1%未満＊）食欲不振、腹痛。
  - [5] 中枢神経：（頻度不明）腎不全患者大量投与で痙攣等の神経症状。
  - [6] 菌交代症：（0.1%未満＊）口内炎、カンジダ症。
  - [7] ビタミン欠乏症：（0.1%未満＊）ビタミンB群欠乏症状（舌炎、口内炎、食欲不振、神経炎等）、（頻度不明）ビタミンK欠乏症状（低プロトロンビン血症、出血傾向等）。
  - [8] その他：（0.1%未満＊）頭痛、筋肉痛、しびれ。

＊）注射用製剤及び筋注用製剤の臨床試験と承認後の使用成績調査を合算した発現頻度。

## ピペラシリンナトリウム点滴静注用バッグ2g「NP」の使用上の注意

### 【禁忌】

1. 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者。
2. 伝染性単核球症の患者〔ペニシリン系抗生物質の投与で発疹が出現しやすいという報告がある〕。

### 【重要な基本的注意】

1. 本剤の使用にあたっては、耐性菌の発現等を防ぐため、原則として感受性を確認し、疾病の治療上必要な最小限の期間の投与にとどめること。
2. 本剤によるショック、アナフィラキシーの発生を確実に予知できる方法がないので、次の措置をとること。・ 事前に既往歴等について十分な問診を行う（なお、抗生物質等によるアレルギー歴は必ず確認する）。・ 投与に際しては、必ずショック等に対する救急処置のとれる準備をしておくこと。・ 投与開始から投与終了後まで、患者を安静の状態に保たせ、十分な観察を行う（特に、投与開始直後は注意深く観察する）。
3. 急性腎障害、間質性腎炎等の重篤な腎障害があらわれることがあるので、定期的に検査を行うこと。
4. 定期的に血液検査、肝機能検査等を行うことが望ましい。

## 【合併症・既往歴等のある患者】

1. ペニシリン系又はセフェム系抗生物質に対し過敏症の既往歴のある患者（ただし、本剤に対し過敏症の既往歴のある患者には投与しないこと）。
2. 本人又は両親、兄弟に気管支喘息、発疹、蕁麻疹等のアレルギー反応を起こしやすい体質を有する患者：十分な問診を行うこと（アレルギー素因を有する患者は過敏症を起こしやすい）。
3. 経口摂取の不良な患者又は非経口栄養の患者、全身状態の悪い患者：観察を十分に行うこと（食事摂取によりビタミンKを補給できない患者では、ビタミンK欠乏症状があらわれることがある）。
4. 出血素因のある患者：出血傾向を助長するおそれがある。
5. 心臓機能障害、循環器系機能障害のある患者：溶解液（生理食塩液）により水分やナトリウム貯留が生じやすく、浮腫等の症状を悪化させるおそれがある。

## 【腎機能障害患者】

腎機能障害患者：溶解液（生理食塩液）により高ナトリウム血症等の電解質異常を起こすおそれがある。

- 1) 高度腎障害のある患者：投与量・投与間隔の適切な調節をするなど慎重に投与すること（高い血中濃度が持続することがある）。

## 【肝機能障害患者】

肝機能障害患者：血中濃度が持続するおそれがある。

## 【妊婦】

妊婦又は妊娠している可能性のある女性には、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。

## 【授乳婦】

治療上の有益性及び母乳栄養の有益性を考慮し、授乳の継続又は中止を検討すること（母乳中への移行が報告されている）。

## 【小児等】

低出生体重児、新生児を対象とした臨床試験は実施していない。

## 【高齢者】

次の点に注意し、用量並びに投与間隔に留意するなど患者の状態を観察しながら慎重に投与すること。・生理機能が低下していることが多く副作用が発現しやすい。・ビタミンK欠乏による出血傾向があらわれることがある。

## 【相互作用】

2. 併用注意：

- [1] メトトレキサート [メトトレキサートの排泄が遅延しメトトレキサートの毒性作用が増強される可能性があるので、血中濃度モニタリングを行うなど注意すること（腎尿細管分泌の阻害により、メトトレキサートの腎排泄が遅延させると考えられている）]。
- [2] 抗凝血薬（ワルファリン等） [血液凝固抑制作用を増強するおそれがあるので、出血傾向等に注意すること（本剤の出血傾向や腸内細菌によるビタミンK産生抑制等により相加的に血液凝固抑制作用を増強させると考えられている）]。

## 【臨床検査結果に及ぼす影響】

1. 本剤の投与により、ベネディクト試薬等の還元法による尿糖検査では、偽陽性を呈することがあるので注意すること。
2. 本剤の投与により、侵襲性アスペルギルス症の診断に用いられる血清中アスペルギルス抗原（ガラクトマンナン）の検査では、偽陽性を呈することがあるので注意すること。

## 【適用上の注意】

1. 薬剤調製時の注意：
  - 1) 用時、添付の日局生理食塩液に薬剤を溶解すること。
  - 2) 薬剤が完全に溶解したことを確認すること。
  - 3) 溶解後は速やかに使用すること（なお、やむを得ず保存を必要とする場合でも冷蔵庫中（約5℃）に保存し、24時間以内に使用すること）。
  - 4) 残液は決して使用しないこと。
2. 薬剤投与時の注意：
  - 1) アミノグリコシド系抗生物質（トブラマイシン等）と配合すると、アミノグリコシド系抗生物質の活性低下をきたすので、本剤と併用する場合にはそれぞれ別経路で投与すること。
  - 2) 寒冷期には溶解液を体温程度に温めて使用すること。
  - 3) 輸液セットの針はゴム栓の穿刺位置にまっすぐに刺すこと（斜めに刺すと、ゴム片が薬液中に混入したり、針がプラスチックバッグの首部を傷つけて液漏れを起こすことがある）。
  - 4) 通気針は不要である。
  - 5) 連結管（U字管）による連続投与は行わないこと。
  - 6) 容器の液目盛はおよその目安として使用すること。
  - 7) 血管痛、血栓又は静脈炎を起こすことがあるので、注射部位、注射方法等に十分注意し、注射速度をできるだけ遅くすること。

## 【その他の注意】

1. 臨床使用に基づく情報：
  - 1) 外国において嚢胞性線維症の患者で本剤の過敏症状の発現頻度が高いとの報告がある。
  - 2) 併用により、ベクロニウムの筋弛緩作用を延長させるとの報告がある。

## 【取扱い上の注意】

1. 製品の品質を保持するため、本品を包んでいる外袋は使用時まで開封しないこと。
2. 次の場合は使用しないこと。
  - ・ 外袋が破損している場合は使用しないこと。
  - ・ 溶解液の漏れが認められる場合は使用しないこと。
  - ・ 隔壁の開通前に薬剤が溶解している場合は使用しないこと。
  - ・ 薬剤が変色している場合や薬剤溶解前に溶解液が着色している場合は使用しないこと。
  - ・ ゴム栓部のシールフィルムがはがれている場合は使用しないこと。

## 【保管上の注意】

室温保存。



薬学をはじめとする専門知識と情報処理技術が実現する高い信頼性と豊富な情報量

## 医薬品データベースの決定版 『 DIR 』

Copyright© 2005-2025 e-pharma All rights reserved.