

サブラッド®血液ろ過用補充液 BSG

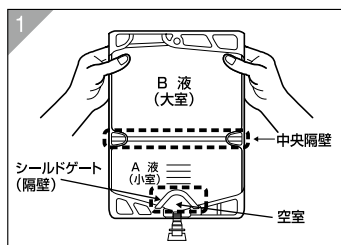
適正使用のお願い

サブラッド血液ろ過用補充液 BSG をお取り扱いになる全ての医療従事者の皆さまへ

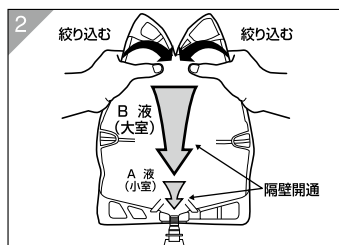
**ご使用前には、中央隔壁及びシールドゲート（隔壁）の
開通を必ずご確認ください。**

本剤は使用前に中央隔壁及びシールドゲート（隔壁）を開通した後、B液（大室）とA液（小室）を混合して使用するキット製品です。

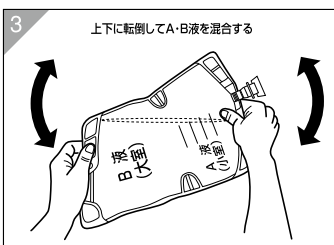
□ B液（大室）・A液（小室）の開通・混合操作方法



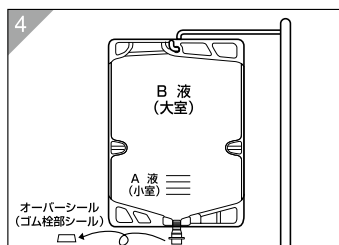
使用時に外袋を開封し、隔壁が開通していないことを確認して下さい。すでに隔壁が開通している場合は使用しないで下さい。なお、空室には無菌保証のため、少量の注射用水が封入されています。



大室両端の上下中央部分を両手でつかみ、両側から隔壁に向かって強く絞り込むように圧力を加え、中央隔壁及びシールドゲート（隔壁）を開通して下さい。全ての隔壁が開通していることを確認して下さい。



吊り下げ部とポート部を持ち、2～3回上下に転倒させてA・B液を混合して下さい。



開通後はオーバーシール（ゴム栓部シール）をはがし、使用して下さい。

※確認手順等で必要な場合は、同梱の「開通済」シールをご活用ください。

□ 開通・混合操作を行わずに使用した場合

本剤は中央隔壁およびシールドゲートを開通しないかぎり、薬液が排出しない**隔壁未開通防止機構**を採用しております。開通操作を行わずに使用した場合は薬液が排出されないため、治療が中断される場合があります。このような場合には、未開通バッグを開通・混合した上で治療を継続してください。

※未開通事例は血液浄化装置の警報で発見されることが多いため、施行途中にも開通していることをご確認ください。

□ 万が一、A液（小室）のみが投与された場合

万が一、シールドゲートのみが開通した場合、 Na^+ 、 K^+ 、 Cl^- 、 HCO_3^- のみを含む、やや高めのpH (7.7～8.0) のA液（小室）だけが投与されることになり、 Ca^{++} 、 Mg^{++} 、ブドウ糖は投与されません。**その結果、期待される治療効果は得られません。**また、大量にA液（小室）のみが投与された場合、代謝性アルカローシス（血中 HCO_3^- の上昇、pHの上昇）、低血糖（血糖値の低下）を発症するおそれ考えられます。

対応

大量にA液（小室）のみが投与された場合は、直ちに一旦治療を中止し、改めて開通した**新しい**サブラッド血液ろ過用補充液BSGに取り替えて血液浄化療法（HF、HDF、CHF、CHDF）の続行またはHDを行ってください（**残ったB液（大室）のみを投与することは絶対に行わないでください**）。また、血液検査を行い、電解質異常、代謝性アルカローシスや低血糖が高度の場合は電解質補液やブドウ糖液を血液回路から補給してください。

< 本文書の作成には大阪市立大学医学部附属病院 人工腎部 病院教授 武本佳昭先生のご監修を頂きました。 >

製造販売元



扶桑薬品工業株式会社

大阪市城東区森之宮二丁目3番11号