## 当院採用の経皮吸収型製剤一覧(局所作用製剤を除く)

愛媛大学医学部附属病院 薬剤部 薬品情報管理室

<b>商品名</b> (薬効分類)					8.F./ <del>.</del>	部位						楽剤部 楽品情報管理室 分割使用(テープの切断)について
	貼り替え	胸部	上腕部	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	背部		概念 <del>立</del> R	大腿部	その他	MRI検査時の対応	剥がれたときの対応	
ワンデュロパッチ (鎮痛薬、医療用麻薬)	24時間毎	<u>о</u>	O		Нир	ихир	БПР		*1	支持体に金属を含まないが、安全性が検討されていないため <b>剥離することを推奨</b> 1)。	粘着力が弱くなった場合はパッチを剥離し、直ち に同用量の新たなパッチに貼り替えて、次回貼 り替え予定であった時間まで貼付 <sup>2)</sup> 。	切断不可 <sup>2)</sup>
デュロテップMTパッチ (鎮痛薬、医療用麻薬) フェンタニル 3日用テープ「HMT」 (鎮痛薬、医療用麻薬)	3日毎	0	0	0				0	*1	支持体に金属を含まないが、安全性が検討されていないため <b>剥離することを推奨</b> 1)。	粘着力が弱くなった場合はパッチを剥離し、直ちに同用量の新たなパッチに貼り替えて3日間貼付 <sup>2)</sup> 。	<b>切断不可</b> <sup>2)</sup>
フェントステープ (鎮痛薬、医療用麻薬) フェンタニルクエン酸塩1日用 テープ「第一三共」/「テイコク」 (鎮痛薬、医療用麻薬)	24時間毎	0	0	0				0	*1	支持体に金属を含まないが、安全性が検討されていないため <b>剥離することを推奨</b> 1)。 (参考: フェンタニルクエン酸塩1日用テーブディコク」) 金属成分を含む着色剤が使用されている <sup>1)</sup> 。	粘着力が弱くなった場合は絆創膏等で縁を押さえる。完全に剥離した場合は、直ちに同用量の新たな本剤に貼り替え、次回貼り替え予定であった時間まで貼付 <sup>2)</sup> 。	<b>切断不可</b> <sup>2)</sup>
ノルスパンテープ (鎮痛薬)	7日毎	前胸部	上腕外部		上背部				側胸部	支持体にアルミを含有し、本剤の貼付部位に火傷を引き起こすおそれがあるため、前もって本剤を必ず剥離 <sup>2)</sup> 。	粘着力が弱くなった場合は、直ちに貼り替えて7 日間貼付 <sup>2)</sup> 。	<b>切断不可</b> <sup>2)</sup>
ジクトルテープ (鎮痛薬)	24時間毎	0	0	0	0	0		0			全て剥がれた場合や、何度も剥がれる場合は 新しいもので貼り直す <sup>1)</sup> 。	承認外で <b>推奨しない</b> 。 (製剤的には可能) <sup>1)</sup>
ビソノテープ (降圧薬・抗不整脈薬)	24時間毎	0	0		0					支持体に金属を含まないため、剥離する必要はないと思われる $^{1)}$ 。	絆創膏等で補強しても剥がれる場合は、次回の貼付時間になってから新しいテープを貼付 <sup>3)</sup> 。	承認外で <b>推奨しない</b> 。 (分割使用する際は、残りは遮光保存し 翌日使用) <sup>1)</sup>
フランドルテープ (虚血性心疾患治療薬)	24時間または 48時間毎	O**2		上腹部 ※2	○*2					支持体に金属を含まないため、剥離する必要は ないと思われる <sup>1)</sup> 。	汗で濡れた肌を清潔なタオルなどで拭き取り、 テープのシワを伸ばしてから、 <b>部位を変えて貼り</b> <b>直す</b> 3)。	承認外で <b>推奨しない</b> 。 (製造上で切断しており、製剤的には問 題ないと思われる) <sup>1)</sup>
ニトログリセリンテープ「トーワ」 (狭心症治療薬)	24時間毎	O**2	O**2			O <sup>**2</sup>				支持体に金属を含まないため、剥離する注意喚 起は行っていない <sup>1)</sup> 。		切断部から薬剤が漏れることはないが、1 枚中の薬剤の均一性のデータなく、切断は <b>推奨しない</b> 1)。
ミリステープ (狭心症治療薬・急性心不全治療薬)	12時間毎	O*2	O**2	上腹部 ※2	O**2			O**2		支持体に金属を含まないが、検証していないため <b>剥離を推奨</b> 1)。	<b>粘着力次第で再貼付可</b> 、ただし皮膚に密着しない場合は新しいものを貼付 <sup>1)</sup> 。	薬剤は均一だが、切断部から主成分が揮発するおそれがあり推奨しない <sup>1)</sup> 。
<b>ツロブテロールテープ「久光」</b> (気管支拡張薬)	24時間毎	0	0		0					支持体に金属を含まないが、画像診断に影響が 出る恐れがあるため <b>剥離を推奨</b> 1)。	データがないため医師の判断 <sup>1)</sup> 。 (参考:先発品ホクナリンテープ) 貼付から12時間以上経過し症状が落ち着いている場合 は、次回貼付時間になってから新しいものを貼付。貼付から12時間以内の場合はすぐに新しいものを貼付し、次回 はいつも貼り替えていた時間に貼り替える <sup>1)</sup> 。	切断時のデータなく、認められた用法でない ため <b>推奨しない</b> <sup>1)</sup> 。
<b>アレサガテープ</b> (抗ヒスタミン薬)	24時間毎	0	0	0	0					支持体に金属を含まないが、画像診断に影響が 出る恐れがあるため <b>剥離を推奨</b> 1)。		切断時のデータなく、認められた用法でない ため <b>推奨しない</b> 1)。
ネオキシテープ         (過活動膀胱治療薬)	24時間毎			下腹部		0		0		支持体に金属を含まないが、画像診断に影響が 出る恐れがあるため <b>剥離を推奨</b> <sup>1)</sup> 。		切断時のデータなく、認められた用法でない ため <b>推奨しない</b> <sup>1)</sup> 。

商品名	貼り替え				貼作	<del>才</del> 部位				MRI検査時の対応	剥がれたときの対応	分割使用(テープの切断)について
(薬効分類)	畑り省ん	胸部	上腕部	腹部	背部	腰部	臀部	大腿部	その他			
エストラーナテープ	2日毎			下腹部						支持体に金属を含まないが、画像診断に影響が	医師の判断により新たなものを貼付または次回	切断時のデータなく、認められた用法でない
(卵胞ホルモン製剤)	2019			「成司)						出る恐れがあるため <b>剥離を推奨</b> <sup>1)</sup> 。	貼付時に貼付する <sup>1)</sup> 。	ため <b>推奨しない</b> <sup>1)</sup> 。
メノエイドコンビパッチ	3~4日毎			下腹部						支持体に金属を含まないが、画像診断に影響が	<b>貼付部位を変えて再貼付</b> 、それでも剥がれる	切断時のデータなく、認められた用法でない
(卵胞ホルモン・黄体ホルモン混合製剤)	(週2回)			1 /JSCHP							場合は新たなものを貼付 <sup>1)</sup> 。	ため <b>推奨しない</b> <sup>1)</sup> 。
リバスチグミンテープ「久光」	24時間毎		0							支持体に金属を含まないが、画像診断に影響が	新しい製剤に貼り替え、翌日より通常通りの時	切断時のデータなく、認められた用法でない
(認知症治療薬)	246(18)14	0			$\cup$					出る恐れがあるため <b>剥離を推奨</b> <sup>1)</sup> 。	間に貼り替える <sup>2)</sup> 。	ため <b>推奨しない</b> <sup>1)</sup> 。
ロナセンテープ	24時間毎	0								支持体に金属を含まないため、剥離する必要は	<b>再貼付</b> 又は必要に応じて新しいものを貼付 <sup>2)</sup> 。	切断不可 <sup>2)</sup>
(統合失調症治療薬)	246(18)14			0						ないと思われる <sup>1)</sup> 。		
ニュープロパッチ (パーキンソン治療薬・ レストレスレッグス症候群治療薬)	24時間毎		0	0			0	0	肩側腹部	★備考①参照★ 旧製剤: 支持体にアルミを含むため必ず本剤を 剥離 <sup>3</sup> 。 新製剤: 支持体にアルミは含まれないので剥離 する必要なし <sup>3</sup> 。	新しいパッチを貼付し、次回はいつもと同じ時刻 に貼付 <sup>3)</sup> 。	<b>切断不可</b> <sup>2)</sup>
<b>ハルロピテープ</b> (パーキンソン治療薬)	24時間毎	0	0	0				0	側腹部	支持体に金属を含まないが、画像への影響や安全性について検討していないため <b>剥離を推奨</b> 1)。	直ちに新たなテープを貼付し、次の貼り替え予 定時間には新たなテープに貼り替える <sup>2)</sup> 。	切断時のデータなく、認められた用法でないため <b>推奨しない</b> <sup>1)</sup> 。
ニコチネルTTS (禁煙補助薬)	24時間毎		0	0	0	0				き起こす可能性や、支持体が破裂する可能性が	いつも貼り替えていた時間に貼り替え <sup>1)</sup> 。	リザーバー型薬剤であり、放出速度が変わるため切断不可1)。

参考文献:製薬会社問い合わせ1)、添付文書・IF2)、製薬会社HP3)

## (備考①) ニュープロパッチの製剤変更について

旧製剤品

新製剤品



支持体にアルミニウムが含まれ、火傷の恐れがあるため、 MRI・AED・ジアルテミー(高周波治療)時には必ず本剤を 除去すること。

MRI・AED・ジアルテミー(高周波治療)時に除去する必要なし。

※新製剤品は、2022年8月より出荷を開始しております。

参考:大塚製薬株式会社 支持体組成変更並びに電子化された添付文書改訂のお知らせ(2022年6月)

## (備考②) 経皮吸収型製剤の切断について

経皮吸収型製剤の切断については、理論的に可能なものについても、薬物動態のデータがないことや、剥がれやすくなることなどから、**原則として推奨されておりません。** 

## (備考③) AED(自動体外式除細動器)時の対応について



- ・MRIと同様に、支持体に金属を含む貼付剤については必ず剥離してください。
- ・それ以外の貼付剤についても、AEDの添付文書の禁忌・禁止欄に以下の記載があるため、 AEDのパッドを貼る位置に貼付剤がある際は、貼付剤を剥離してください。
- (例) 自動体外式除細動器 AED-3200シリーズ 添付文書 使い捨てパッドを貼る位置に検査などの目的で、患者に他の装置の電極が装着されていたり、 薬剤が貼付されているときは、それらを取り除いてから使い捨てパッドを貼ってください。 (電気ショックの効果が得られず、電極や薬剤を通って流れる電流により熱傷を生じることがあります。)