

【 不眠時 】

第一選択薬： デエビゴ 5mg 不眠時 1錠内服

1時間経過し効果不十分の場合は追加内服可

デエビゴ 2錠内服し効果不十分の場合は第二選択薬へ

※CYP3A4 を中程度又は強力に阻害する薬剤を使用している患者はデエビゴ 2.5mg を使用
フルコナゾール、エリスロマイシン、ベラパミル、イトラコナゾール、クラリスロマイシン等

デエビゴが効果不十分の場合は以下の第二・第三選択薬のどちらかを追加内服する

第二選択薬： 睡眠維持困難・中途覚醒な患者に効果的

トラゾドン錠 25mg (デジレル) [睡眠深度改善・抗うつ薬] 1～2錠 追加内服

or

第三選択薬： 入眠困難な患者に効果的

エスゾピクロン (ルネスタ) [非 Bz 系睡眠薬] 1mg or 2mg 追加内服

※Bz 系睡眠薬に類似：せん妄リスクあるため注意

※重症筋無力症、急性閉塞隅角緑内障の患者は禁忌のため注意

※上記内服でも効果不十分の場合は翌日以降で新規内服薬を検討

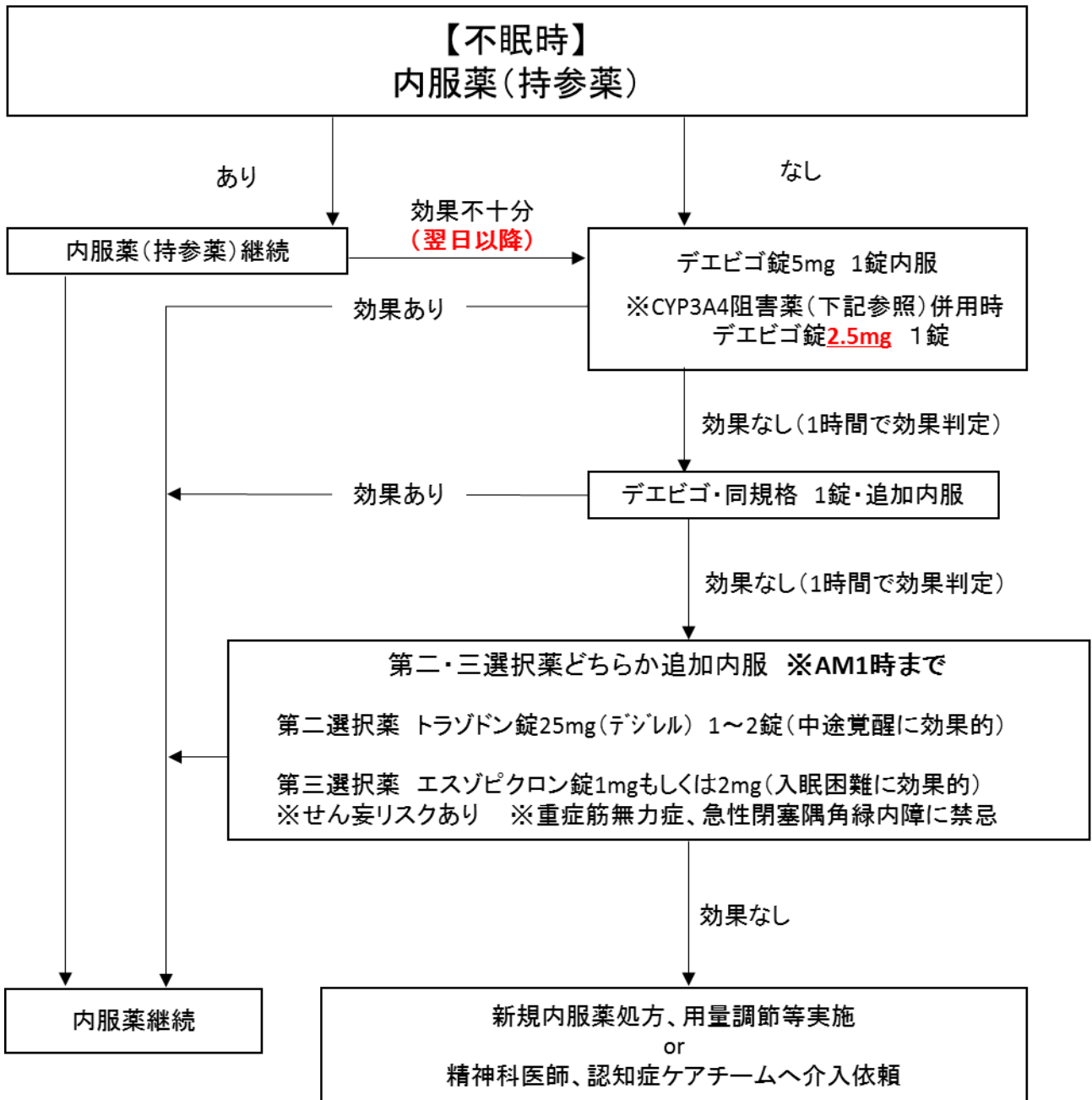
もしくは、精神科医師・認知症ケアチームへコンサルテーション

※せん妄既往のある患者はリスペリドン内用液 (0.5) 1～2包を上記に追加内服

予防的に内服させるかは医師と相談すること

【監修】精神科医師 宮本光一郎 先生

■ 院内フォーミュラリを活用した【不眠時】フローチャート



※ CYP3A4阻害薬（デエビゴの添付文書に記載されている薬剤）

- ・ イトラコナゾール(イトリゾール内容液)
- ・ クラリスロマイシン(クラリス錠、ボノサップパック、ラベキュアパック)
- ・ エリスロマイシン(エリスロシン)
- ・ フルコナゾール(プロジフ、ジフルカン)
- ・ ベラパミル(ワソラン)

【 不穏時 】

内服可能患者の場合

第一選択薬 : クエチアピン錠 25 mg 1~3 錠内服

AM1 時までなら合計 3 錠まで内服可

※DM 患者は禁忌のため注意すること

効果が薄い場合は翌日以降でリスペリドン内用液の内服を検討

第二選択薬 : リスペリドン内用液(0.5) 2 包 内服

効果乏しい場合は、1 時間あけて 3 回まで追加内服可。

※リスペリドン内用液 : 最大 3mg (6 包) /回まで増量可

内服不可 (困難) 患者の場合

点滴ルート < なし > : ロナセンテープ 20mg 1 枚貼付

効果が薄いようであればもう一枚貼付可

効果発現までに時間を要するため、夕食時等早い時間からの貼付可

※CYP3A4 を強く阻害する薬剤 (※下記参照)、アドレナリンを投与中の患者は禁忌

点滴ルート < あり > : セレネース注 1A (5mg) + 生食 50ml 30 分で div

投与後 30 分で効果乏しい場合セレネース 0.5A + 生食 50ml 追加

● セレネースは重症心不全、パーキンソン病では禁忌

この場合アタラックス P 注射液 1A (25mg) 静注または筋注

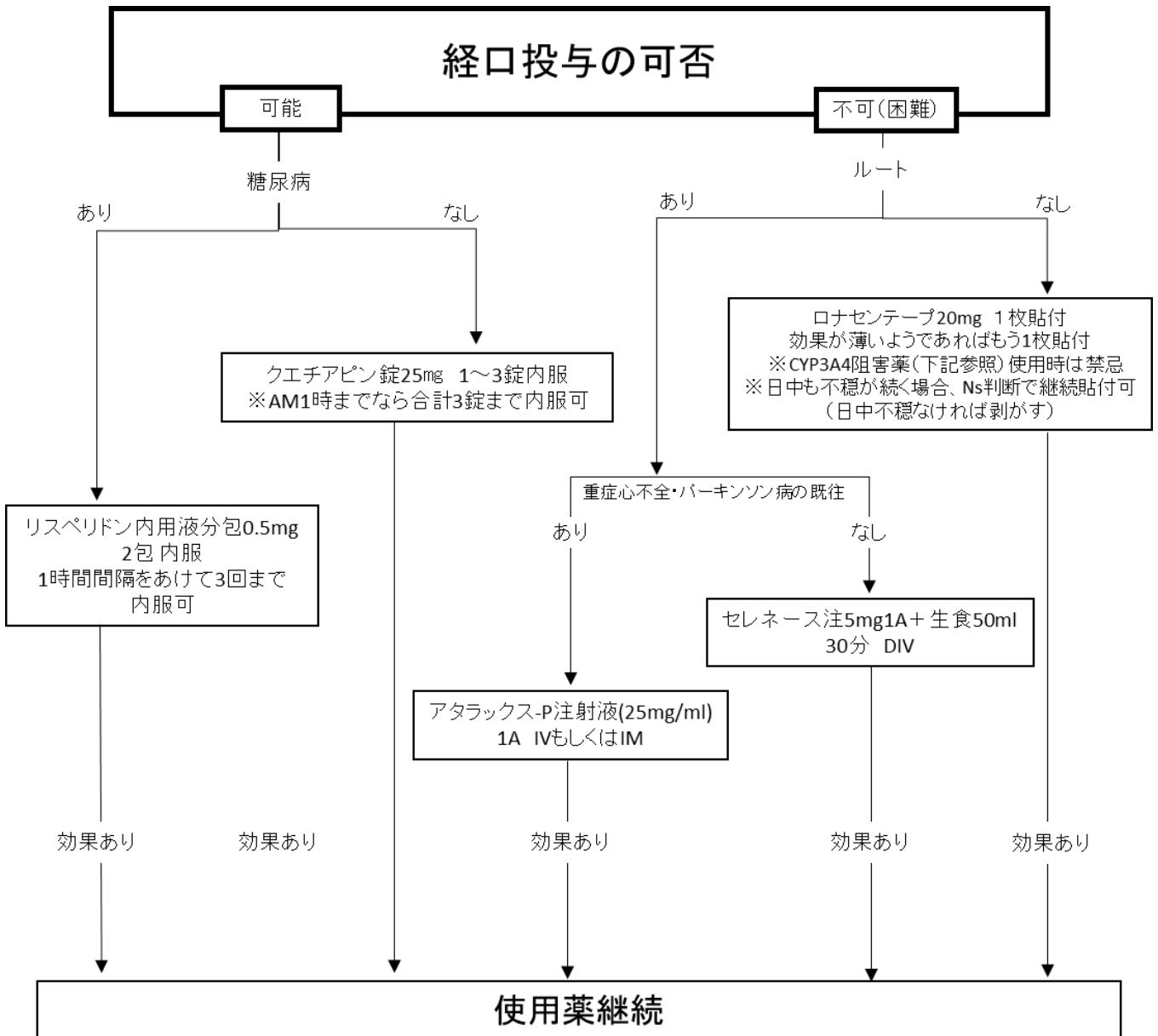
術後、疼痛高度による不穏の場合

→ アセリオ静注液 500mg を 15 分かけて投与。※肝機能障害がある患者には注意
疼痛症状が続く場合は 6 時間毎に定期投与。

体重 35kg 未満は、1 回量、1 日投与量を医師確認。

【監修】精神科医師 宮本光一郎 先生

■ 院内フォーミュラを活用した【不穏時】フローチャート



**※投薬の効果がない場合や
看護師負担となっている場合は
早期に認知症ケアチームへ介入依頼すること**

※ CYP3A4阻害薬併用時禁忌（ロナセンテープの添付文書に記載されている薬剤）

イトラコナゾール(イトリゾール)
ボリコナゾール(ブイフェンド)
ミコナゾール(フロリード、オラビ)
フルコナゾール(ジフルカン)
ホスフルコナゾール(プロジフ)
ポサコナゾール(ノクサフィル)
リトナビルを含む製剤(ノービア、カレトラ、パキロビッド)
コピシスタットを含む製剤(スタリビルド、ゲンボイヤ、プレジコビックス、シムツーザ)

ダルナビル(プリジスタ)
アタザナビル(レイアタツ)
ホスアンプレナビル(レクシヴァ)
エンシトレルビル(ゾコーバ)