

SGLT-2阻害薬フォーミュラリー

<採用薬を持参した場合>

持参薬欠薬後、
以下の採用薬で継続

フォーシーガ(5mg)
(ダパグリフロジン)

<参考> 2型糖尿病、1型糖尿病:1日5~10mg
慢性心不全、慢性腎臓病:1日10mg

ジャディアンス(10mg)
(エンパグリフロジン)

<参考> 2型糖尿病:1日10~25mg
慢性心不全:1日10mg

入院中
継続

※腎機能低下時:透析まではeGFRに関わらず継続可
※原則、持参薬と同量で継続

<非採用薬を持参した場合>

持参薬欠薬後、
以下の採用薬で代替

スーグラ 50mg
(イプラグリフロジン)

ルセフィ 2.5mg
(ルセオグリフロジン)

デベルザ 20mg
(トホグリフロジン)

カナグル 100mg
(カナグリフロジン)

欠薬後
変更

フォーシーガ(5mg)

食思不振、脱水、血圧低下等がある場合は医師へ確認
糖尿病で使用する場合は食事・インスリン指示等に注意

：院内標準薬

DPP-4阻害薬フォーミュラリー

<採用薬を持参した場合>

持参薬欠薬後、
以下の採用薬で継続

テネリア(テネリグリプチン)

肝代謝、尿中・糞中排泄

**ジャヌビア(=グラクティブ)
(シタグリプチン)**

腎機能に応じて調節
心不全がある場合は第一選択

エクア(ビルダグリプチン)

重度の肝障害:禁忌
中等度以上の腎障害:用法用量注意

入院中
継続

<週1回製剤(非採用)を持参した場合>

**ザファテック(トレラグリプチン)
マリゼブ(オマリグリプチン)**

次回服用
予定日から
変更

<非採用薬を持参した場合>

持参薬欠薬後、
以下の採用薬で代替

**ネシーナ 25mg
(アログリプチン)**

**トラゼンタ 5mg
(リナグリプチン)**

**スイニー 200mg分2
(アナグリプチン)**

**オングリザ 5mg
(サキサグリプチン)**

欠薬後
変更

テネリアOD 20mg

※配合剤を持参した場合、同成分の採用薬があればそちらを優先

血糖値や患者状態等により、必要に応じて医師へ確認
食事の有無、インスリン指示等に注意

：院内標準薬