



ヒムペブジ[®] を使用される 血友病の患者さんとご家族へ

監修

奈良県立医科大学 小児科 教授
野上 恵嗣 先生

はじめに

血友病は、血を固めるための「血液凝固因子」が生まれつき不足していたり、十分にはたらかなかったりする病気です。いったん出血すると血が止まるまでに時間がかかり、関節内で出血をくり返すと関節が壊れて動きが悪くなってしまう可能性があります。そのため、薬を使って出血を予防することが大切です。

近年、血友病の治療は大きく進歩しました。

さまざまな治療薬が開発されたことで、出血を予防しながら活動的な生活を送り、血友病でない方と変わらない生活の質（クオリティ・オブ・ライフ：QOL）を目指せるようになっています。

この冊子は、血友病治療薬「ヒムペブジ[®]」の投与方法や副作用、日常生活における注意点などについて解説したものです。

わからないことや不安なことがある場合は、

主治医、薬剤師、看護師などに
相談してください。



CONTENTS

■ ヒムペブジ [®] について	3
止血の仕組み	3
ヒムペブジ [®] ってどんな薬？	4
これまでの薬となにが違うの？	5
投与スケジュール	6
■ ヒムペブジ [®] の投与にあたって	7
ヒムペブジ [®] の特徴	7
保管方法	7
廃棄方法	7
投与に必要なもの	8
基本的な注意事項	8
■ ヒムペブジ [®] の投与：準備手順 ステップ1～5	9
■ ヒムペブジ [®] の投与：注射手順 ステップ6～10	11
■ ヒムペブジ [®] の副作用	13
特に注意が必要な副作用	13
主な副作用	17
■ 知っておいてほしいこと	18
「ヒムペブジ [®] 連絡カード」に関するお願い	18
治療日誌「もっと話そう ダイアログ」について	18
出血を伴う検査や治療を受けるとき	18
治療中に出血した場合の対応策	19
■ Q&A	21

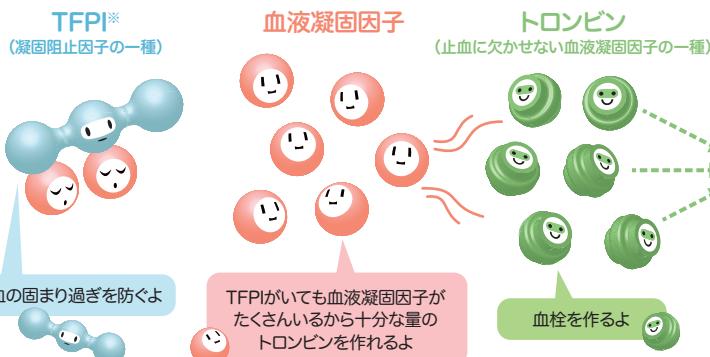
ヒムペブジ[®]について

止血の仕組み

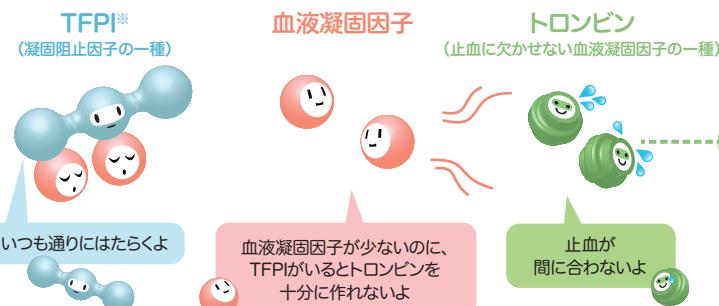
ヒトの体の中には10種類以上の「血液凝固因子」が存在します。

何らかの原因で出血が起きると、出血した箇所を塞ぐため、これらの血液凝固因子がリレーするように連鎖的に反応します。また、それと同時に血の固まり過ぎを防ぐ「凝固阻止因子」もはたらきます。

正常な場合



血友病患者さんの場合 (血液凝固因子が不足している状態)



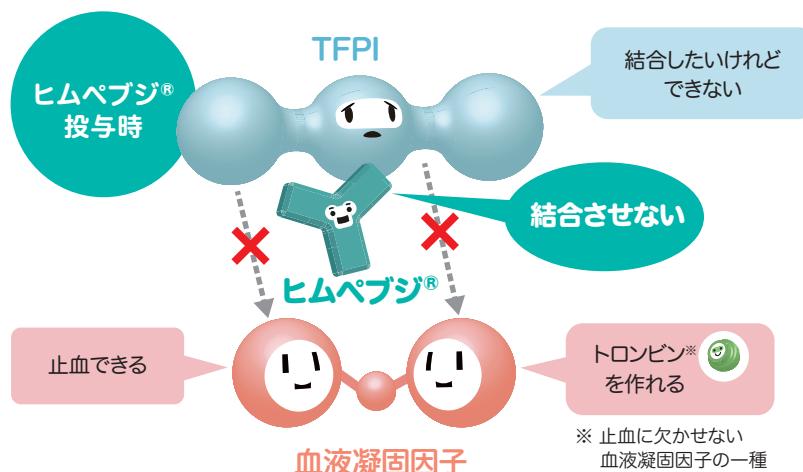
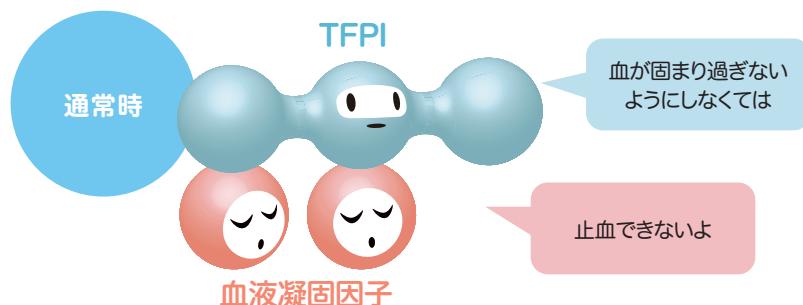
※TFPI: 組織因子経路インヒビター

ヒムペブジ[®]ってどんな薬？

ヒムペブジ[®]は抗体医薬品^{*}に分類される薬です。1週間に1回、皮下に注射することで、出血を予防したり出血を軽減したりします。

ヒムペブジ[®]は、凝固阻止因子であるTFPI（組織因子経路インヒビター）に作用して、TFPIと血液凝固因子との結合を抑制します。それにより、血液凝固因子のはたらきが増強され、止血が促進します。

※ 病気の原因や関連する物質に対する抗体を作り、予防や治療に用いる薬



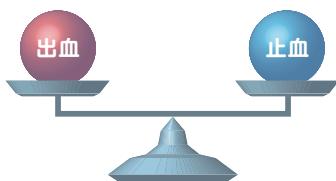
ヒムペブジ[®]について

これまでの薬となにが違うの？

血友病の治療は長らく、血液凝固因子（3ページ参照）を補い、正常な状態に近づけるという方法がとられてきましたが、最近になって「出血と止血のバランスを整える」という考え方方が生まれました。

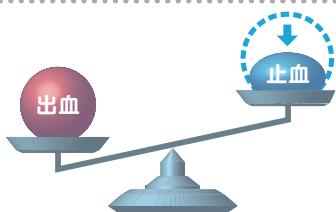
ヒムペブジ[®]は、こうした新しい考え方のもと開発された薬で、バランスを整えるという特性から「リバランシング製剤」と呼ばれることもあります。

正常な状態



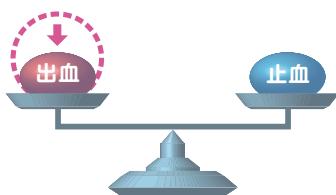
出血と止血との
バランスが
とれている状態

血友病
患者さんの
状態



止血にかかる
要素が不足して、
出血に傾いた
状態

ヒムペブジ[®]
の考え方



出血にかかる
要素を減らして、
出血と止血との
バランスを整える

抗体医薬品を投与すると、体内で薬のはたらきを打ち消そうとするタンパク質（中和抗体）が作られてしまうことがあります。これは、ヒトの体に備わっている、外から侵入した異物を排除しようとする仕組み（免疫）によるものです。現時点では、ヒムペブジ[®]の中和抗体が体内で作られた場合に、薬の安全性や有効性に影響を及ぼしたという報告はありません。

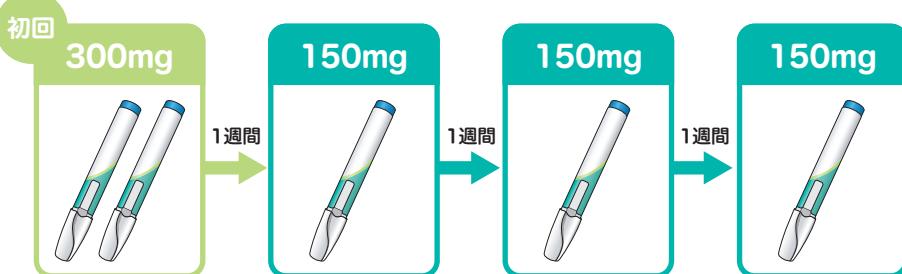
動画で
詳しく！

ヒムペブジ[®].jpにて動画で紹介しています



投与スケジュール

通常、12歳以上かつ体重35kg以上の患者さんには、初回にヒムペブジ®300mgを皮下注射し、その後は1回150mgを1週間に1回皮下注射します。



※ 体重が50kg以上の患者さんの場合、患者さんの状態に応じて1回300mgに增量することがあります。必ず主治医の指示に従って投与してください。

※ 他の血友病治療薬は、ヒムペブジ®投与開始前に中止する必要があります。ヒムペブジ®による治療を開始する際に使用している薬を主治医に伝え、必要な休薬期間を確認してください。

もっと
詳しく!

ヒムペブジ®の用量はどうやって決まったの？

血友病の治療で広く行われている血液凝固因子の補充療法は、「血液凝固因子のはたらき(=活性値)が十分か」という指標をもとに治療効果を判定します。そのため、患者さんそれぞれの活性値や体重にあわせて、必要な投与量を計算する必要がありました。一方で、ヒムペブジ®は「トロンビンが十分に作られているか」を指標とします。トロンビンとは止血に欠かせない血液凝固因子の一種です。

ヒムペブジ®の治験*では、初回に300mgを、その後は1週間おきに150mgを投与することで、十分な量のトロンビンを生成できることがわかりました。また、体重に違いがあったとしても、ヒムペブジ®を投与した際のトロンビンが作られる量には大きな差がないこともわかっています。このような結果から、ヒムペブジ®では治験で検討された年齢や体重の範囲では、一定の用量で治療できると判断されました。

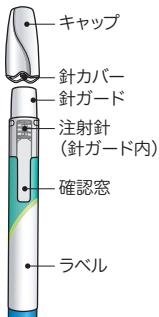
*新しい薬や治療法の安全性・有効性を調べる試験



ヒムペブジ®の投与にあたって

ヒムペブジ®の特徴

使用前のペン



使用後のペン



● **皮下注射専用**の製品です。

- 1回分の薬液が充てんされたプレフィルドペン(ペン型注入器、以下ペンと表記)です。
- 1回使い切りタイプです。
- ペンには注射針が内蔵されています。

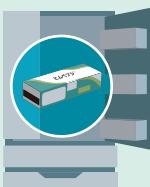
疑問や不明点がある場合は、
主治医に相談しましょう。



保管方法



光を避けるため、
外箱に入れたまま
保管してください。



2~8°Cの冷蔵庫で
保管してください。

注意!
凍結させないで
ください。

注意!



小さなお子さ
の手の届かない
場所で保管
してください。



持ち運びの際は、
保冷剤を入れた
保冷バッグなどに
入れてください。

廃棄方法

医療機関では、ヒムペブジ®と一緒に専用廃棄
バッグをお渡ししています。使用済みのペンは、

専用廃棄バッグに入れて

医療機関で廃棄してください。

家庭ごみとして廃棄しないでください。



投与に必要なもの

- 1回分の薬液が充てんされたペン 消毒用アルコール綿（2個）
- 取扱説明書または本冊子 専用廃棄バッグ

基本的な注意事項

ヒムペブジ[®]の投与前に、必ず下記の基本的な注意事項をよく読んでください。

- ヒムペブジ[®]は患者さんご本人、介護者または医療従事者が注射することができます。
- 初めてご使用の際は、準備と注射の手順について事前に主治医の指導を受けてください。
- 皮下注射を目的とした製品のため、静脈に注射することはできません。
- ペンを振らないでください。
- 各操作を開始する前に必ず手指を石鹼でよく洗ってください。
- 投与にあたっては、事前に本製品を冷蔵庫から取り出し、室温（30°C以下）に戻す必要があります（詳しくは次ページの準備手順ステップ1をご覧ください）。
- 次の場合は、本製品を使用せずに適切に廃棄してください。
 - 直射日光のあたる場所に保管されていた場合
(準備中や注射中に室内光にあたっていても問題ありません)
 - 凍結または解凍された場合
 - 室温に戻してから7日を過ぎている場合
 - 使用期限を過ぎている場合

治療を上手につづける工夫

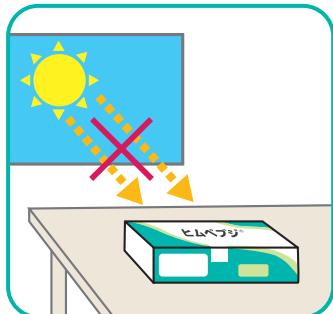
治療を長く上手につづけるコツは、注射にかかる手間やストレスをできるだけ減らすこと、そして習慣化することです。以下の例も参考に、ご自身の生活リズムに合わせて無理なく習慣化する方法を考えてみましょう。

例) 毎回入浴後に注射できるように、
入浴前に冷蔵庫から薬を取り出して室温に戻しておこう。



ヒムペブジ®の投与：準備手順 ステップ

ステップ 1 事前準備



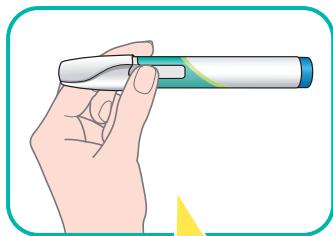
- 冷蔵庫から取り出し、直射日光を避けて、ペンを外箱に入れたまま15～30分間かけて室温(30°C以下)に戻してください。

注意

- ・電子レンジやお湯などを使ってペンを温めないでください。
- ・一度室温に戻したペンは、再び冷蔵庫に戻さないでください。
- ・室温に戻したあとは7日以内に使用してください。

注意!

ステップ 2 ペンの確認



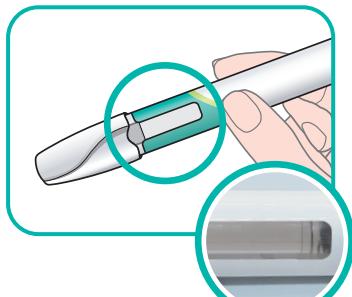
キャップはステップ5まで取り外さないこと！

- 外箱からペンを取り出し、ラベルに表示してある使用期限を確認してください。
- ペンに損傷がないかを確認してください。

注意

- ・使用期限を過ぎたものは使用しないでください。
- ・損傷が見られる場合、ペンやペンの入った外箱を落とした場合は、使用しないでください。

ステップ 3 薬液の確認



製剤写真(実物)

- 確認窓より薬液が次の状態であることを確認してください。
- ・無色～淡黄色の澄明な液体である
- ・異物や変色(濁りや暗黄色)などが認められない

注意

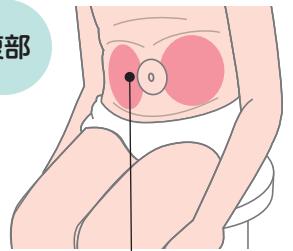
- ・上記以外の場合は投与しないでください。
- ・内部に複数の気泡が見られても問題ありません。

ステップ 4 注射部位の選択と消毒

- 「腹部」または「太もも（前部）」から注射する部位を選択します。
- 消毒用アルコール綿で注射部位を消毒してください。
- 注射部位を扇いだり、息を吹きかけたりせず、自然に乾かしてください。

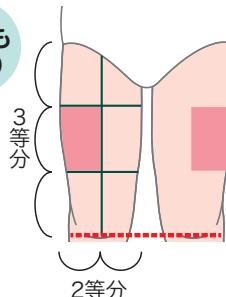
ご本人または介護者・医療従事者が注射できる部位

腹部



おへそから5cm以上離します

太もも
(前部)



3等分

2等分



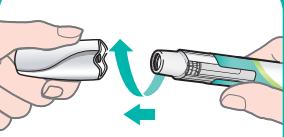
注意

- ・腹部の場合は座って前かがみになり、おなかをゆるませておへそから5cm以上離して注射してください。
- ・太もも（前部）の場合は、座った姿勢で注射してください。
- ・注射する部位は、前回注射した部位からずらしてください。
- ・消毒した注射部位に触れたり、扇いだり、息を吹きかけたりしないでください。
- ・骨ばった部位、内出血・赤み・痛みがある部位、硬くなっている部位、傷や傷あとがある部位には注射しないでください。
- ・静脈に注射しないでください。
- ・服の上から注射しないでください。

ポイント!

皮下脂肪が少ない方は
腹部を選択し、
注射部位の皮膚をつまむと
注射しやすくなります。

ステップ 5 キャップの取り外し



- キャップをひねって引っ張り、取り外してください。
- キャップは医療機関の指示に従って廃棄してください。

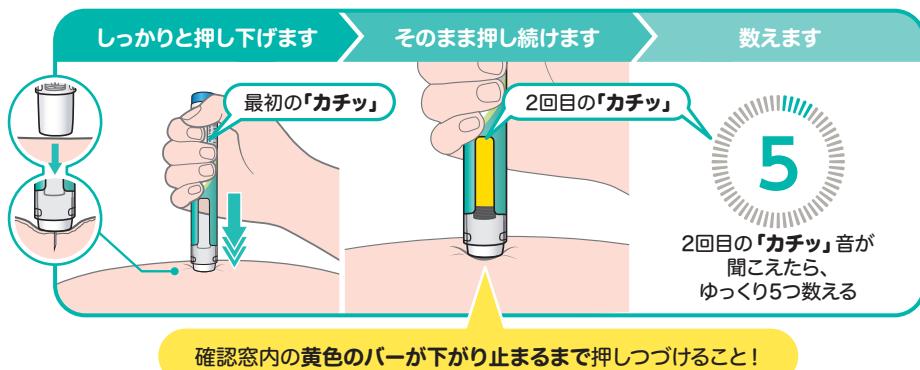
注意

- ・針先に薬液が数滴見られても問題ありません。
- ・キャップを外した後はキャップ内に針カバーが残ります。
- ・針ガードには触れないようにしてください。注射針が刺さり、怪我をするおそれがあります。

ヒムペブジ[®]の投与：注射手順 ステップ

ステップ 6 薬液の注入

- ペンを皮膚に対して垂直にしっかりと押し下げ、注入が完了するまでそのまま押しつづけてください。注入開始時に最初の「カチッ」という音が聞こえます。
- 一度、針が刺さると、薬液が自動的に注入されます。途中でペンを皮膚から離してしまふと薬液が出づけ、全量が注入されなくなる可能性があるため、ご注意ください。
- 確認窓内を黄色のバーが移動している間は、ペンを皮膚にしっかりと当てて押しつづけてください。注入が完了に近づくと2回目の「カチッ」という音が聞こえます。
- 2回目の「カチッ」という音の後は、ゆっくり5つ数え、薬液の全量を確実に注入してください。



注意

- ・「カチッ」という音は小さい場合があります。
- ・ペンを皮膚に当てたまま押しつづけると、針が皮膚に挿入されます。主治医から、注入の際に皮膚を軽くつまむようにアドバイスされることもあります。

トラブルシューティング

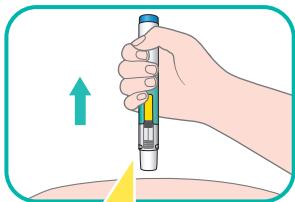
薬液の注入で困ったら

- 「カチッ」という音が聞こえない場合は、強く押し下げてみてください。それでも注入が開始されない場合は、新しいペンを使用してください。
- 針が挿入された後に注射部位を変更する場合は、使用中のペンを廃棄し、新しいペンを使用してください。

気になることやわからないことがある場合は、主治医に相談しましょう

6~10

ステップ 7 ペンの抜去



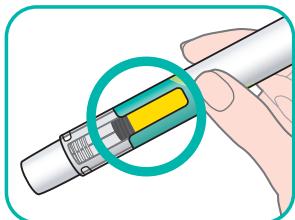
ペンは再利用できません

●皮膚からペンを抜きます。

注意

- ・皮膚に薬液が少量付着している場合は、次回の注射ではもう少し長く待ってからペンを抜くようにしてください。
- ・皮膚からペンを抜くと、針は自動的にカバーで覆われます。

ステップ 8 確認窓のチェック



●確認窓内の黄色のバーが下がり止まっていることを確認してください。

注意

- ・○で示す位置に黄色のバーがない場合は、薬液の全量が注入されていません。
-その場合は、足りない分を打ち直さずに、主治医にお問い合わせください。

ステップ 9 注射部位を押さえる



●出血の有無にかかわらず、消毒用アルコール綿を使用し、注射部位を数分間軽く押させてください。

注意

- ・注射部位は擦らないでください。
- ・出血が止まらない場合は、主治医に連絡してください。

ステップ 10 ペンの廃棄



●使用済みのペンは、専用廃棄バッグに入れて医療機関で廃棄してください。

●ペンを家庭ごみとして廃棄しないでください。

ヒムペブジ®の副作用

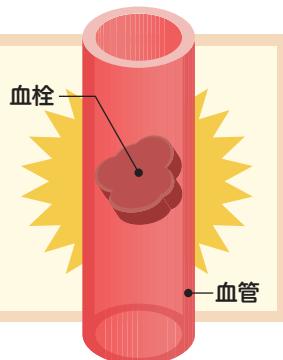
特に注意が必要な副作用

①血栓塞栓症

ヒムペブジ®による治療中に「血栓塞栓症」があらわれることがあります。

血栓塞栓症とは¹⁾

血のかたまりができるて血管がつまってしまう状態です。多くは突然発症するため予防は難しいですが、いち早く異変に気づき速やかに対処することが大切です。血栓塞栓症あらわれるる症状は、どこの血管がつまるかによってさまざまです。



次のような症状があらわれた場合は、

放置せず、ただちに主治医に連絡してください。

注意が必要な主な症状^{1)※}



手足のしびれやまひ



しゃべりにくさ



胸の痛み



足の急激な痛みや腫れ



呼吸の苦しさ



いつもと異なる見え方

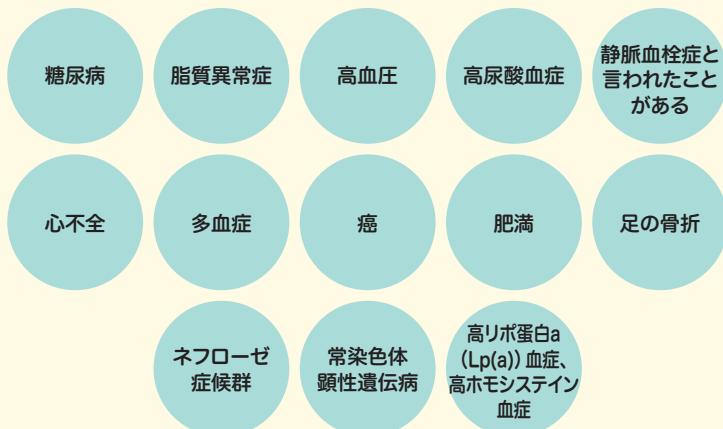
※ヒムペブジ®の治験において、血栓塞栓症が健康な成人の方で1例、血栓症が血友病の患者さんで1例報告されています。

1) 厚生労働省:重篤副作用疾患別対応マニュアル 血栓症(血栓塞栓症、塞栓症、梗塞) 平成19年6月(令和3年4月改定):5, 2021
<https://www.pmda.go.jp/files/000240127.pdf> 2024/11/14 参照

血栓塞栓症のリスクを高める病気など

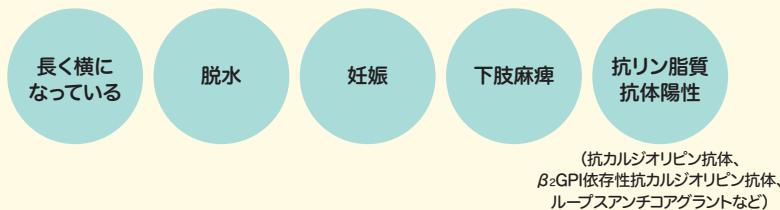
下記の病気や状態の方は特に注意が必要です。不安な点などがあれば主治医に相談しましょう。

病気¹⁾



(先天性アンチトロンビン欠損症、
プロテインC欠損症、
プロテインS欠損症)

状態¹⁾



(抗カルジオリビン抗体、
β₂GPI依存性抗カルジオリビン抗体、
ループスアンチコアグラン特異性)

血友病関連²⁾



1) 厚生労働省：重篤副作用疾患別対応マニュアル 血栓症(血栓塞栓症、塞栓症、梗塞) 平成19年6月(令和3年4月改定)：9, 2021をもとに一部改変 <https://www.pmda.go.jp/files/000240127.pdf> 2024/11/14 参照
2) Badulescu, O.V. et al.: Diagnostics (Basel) 13 (1) : 13, 2023 (PMID: 36611305)

ヒムペブジ®の副作用

血栓塞栓症を起こさないために

- ヒムペブジ®の投与スケジュール(6ページ参照)を必ず守ってください。
- 他の血友病治療薬からヒムペブジ®に切り替える場合は、必要な休薬期間を主治医に確認してください。
- 出血を伴う検査や治療を受けるときは、事前に主治医に手術・検査を受けることを報告してください(18ページ参照)。

ポイント!

手術の種類によっては、
ヒムペブジ®の休薬が
必要な場合があります。



手術について

●大手術を行う場合

・大手術時におけるヒムペブジ®の有効性および安全性は確立されていないため、ヒムペブジ®の投与を中止し、血栓凝固因子製剤を用いた標準治療を行い、術前術における静脈血栓症発現のリスクを低減してください。

・ヒムペブジ®の投与を再開する場合は、術後の血栓塞栓症リスク因子の管理、その他の出血リスク因子の管理および併用薬の使用等、患者さんの全身状態を考慮してください。

※大手術は、術前狭窄はしないもの。すべての腹膜手術あるいはその他の45分以上とする手術を基本とし、麻酔法や出血量、輸血量、手術時間などを参考として総合的に評価されるのです。

●手術を行う場合

・拔管等の小手術ではヒムペブジ®の用量変更または投与中止の必要はありません。

手術の種類(大手術、小手術)と
ヒムペブジ®の休薬の
必要性の有無については、
「ヒムペブジ®連絡カード」に
詳しく述べられています。

②ショック、アナフィラキシー

ヒムペブジ®による治療中に「ショック、アナフィラキシー」があらわれることがあります。

アナフィラキシーとは¹⁾

複数の臓器に同時または急激にあらわれる過敏反応のことです。また、アナフィラキシーによって血圧が下がり、呼びかけに反応しないなどの意識レベル低下や脱力を認める場合を「アナフィラキシーショック」といいます。

医薬品によるアナフィラキシーの多くは投与後30分以内に起こり、早ければ投与直後から症状があらわれます。薬の投与後しばらくの間は特に体調変化に注意し、異変がある場合は速やかに対処することが大切です。

次のような症状があらわれた場合は、

速やかに主治医に連絡し、医療機関を受診してください。

注意が必要な主な症状¹⁾



皮膚の赤みや
かゆみ、
じんましん



のどのかゆみ



くしゃみ、せき
ゼーゼー、
声のかすれ



息苦しさ

※救急車を呼んでください



腹痛・吐き気

ショック症状



顔色が悪い



意識障害

※救急車を呼んでください

1) 厚生労働省・重篤副作用疾患別対応マニュアル アナフィラキシー 平成20年3月(令和元年9月改定):6, 2019
https://www.mhlw.go.jp/topics/2006/11/dl/tp1122-1h01_r01.pdf 2024/11/14 参照

ヒムペブジ®の副作用

主な副作用

治療にあたっては、次のような副作用があらわれる場合があります。
気になる症状があらわれた場合は、速やかに主治医に連絡してください。

- そう痒症（皮膚のかゆみ）
- 注射部位反応
(注射した部位の赤み、かゆみ、腫れ、出血、むくみ、痛み、皮膚が硬くなるなど)
- 頭痛
- 痒核
- 関節痛
- 損傷
- 疲労
- 末梢腫脹
(足などが腫れぼったくなる)
- 発疹
(赤くなるなどの目で見てわかる皮膚の変化)

そう痒症や発疹といった皮膚症状がある場合、過敏症反応（アレルギー反応）の可能性があります。気になる場合は、速やかに主治医に相談して、適切な処置を行ってください。



このほかにもいつもと異なる症状があらわれた場合は、速やかに主治医に連絡してください。



知っておいてほしいこと

「ヒムペブジ®連絡カード」に関するお願い



ヒムペブジ®による治療中は、
必ず右記の「ヒムペブジ®連絡カード」に
必要事項を記入し、
常に携帯するようにしてください。

R&P ヒムペブジ® 連絡カード 

ヒムペブジ®による治療を受けている患者さんへ
こちらのカードは、ご入院・入院外医療を記入し、常に携帯するようにしてください。
連絡カードは、緊急時に医療機関にご自身の状態を伝えるためにご持用ください。
ヒムペブジ®による治療を受けていらっしゃる場合は必ずお持ちください。

患者さんの情報欄

- ・氏名
- ・生年月日（　　）年（　　）月（　　）日
- ・性別（男・女）
- ・既往歴（　　）
- ・血型（A・B）
- ・イムビクテラ（　　）
- ・ヒムペブジ®酒1回（　　）mg服用しています

他の医療機関を受診する際や、緊急時に周囲にいる方、救急隊員、医療機関のスタッフ等にあなたの状態について必要な情報を伝えるための大切なカードです。

治療日誌「もっと話そう ダイアログ」について

治療の投与状況や出血の状況を記録する治療日誌「もっと話そう ダイアログ」をご用意しています。医療機関を受診する際には本日誌を持参し、主治医や看護師などの医療スタッフに確認してもらいましょう。



出血を伴う検査や治療を受けるとき

検査や治療の内容にかかわらず、あらかじめ医療機関には
血友病である旨と、ヒムペブジ®による治療を受けていることを伝えましょう。
抜歯などの小さな手術であれば、ヒムペブジ®の投与をつづけたまま治療を受けられることも多いです。

例)



ポイント!

知っておいてほしいこと

治療中に出血した場合の対応策

治療中に出血した場合、まずは主治医に連絡し、対応方法について指示を受けましょう。

軽度から中等度の出血が起こったときは、血液凝固第VIII因子製剤または第IX因子製剤を投与します。決められた最低用量を目安として、出血部位や出血の程度に応じて投与量や投与期間を判断します。

ご自分で第VIII因子製剤または第IX因子製剤を投与できる方は、主治医からあらかじめ指示されている投与量および投与間隔を必ず守るようにしてください。

止血を目的としてヒムペブジ[®]を追加投与したり、用量を変更したりすることはできません。



判断に迷う場合や上記の対応を行っても出血が止まらない場合は、再度医療機関にご連絡ください。

チェックシート



ヒムペブジ®による治療を開始する際に、他の血友病治療薬を使用している場合はどうしたらしいのかわかった

掲載ページ: p.6

他の血友病治療薬は、ヒムペブジ®投与開始前に中止する必要があります。ヒムペブジ®による治療を開始する際に使用している薬を主治医に伝え、必要な休薬期間を確認してください。



出血が起こったとき、まず何をするべきかわかった

掲載ページ: p.19

- 速やかに主治医に連絡し、対応方法について指示を受けます。



出血が起こったときの対応方法がわかった

掲載ページ: p.19

- 血液凝固第VIII因子製剤または第IX因子製剤を投与します。使用する場合に備え、血液凝固第VIII因子製剤または第IX因子製剤の投与量や投与間隔について、あらかじめ主治医から指導を受けておく必要があります。
- 血液凝固第VIII因子製剤または第IX因子製剤は、承認されている最低用量を目安として、出血部位や程度に応じて投与量や投与期間を判断することとされています¹⁾。



出血が起こった場合、ヒムペブジ®の投与量をどうするかわかった

掲載ページ: p.19

- 止血を目的としたヒムペブジ®の追加投与および用量変更はしません¹⁾。



打ち忘れた場合の対処がわかった

掲載ページ: p.21

- 最終投与日から14日未満で投与忘れに気付いた場合は、可能な限り速やかに予定していた用量で投与を再開し、以降はその投与日を起点として1週間ごとに投与してください。なお、投与スケジュールの継続が困難な場合や、投与忘れの対応に疑問がある場合は、主治医または医療機関に相談してください¹⁾。
- 最終投与日から14日目以降に投与忘れに気付いた場合は、投与を再開する前に必ず主治医に連絡し、主治医の指示に従って投与を再開してください¹⁾。

1)ヒムペブジ®皮下注150mgペン 電子添文 (2024年12月作成 (第1版))

Q&A

Q

こんな症状が出たときはどうしたらいい?

A

- 手足のしびれやまひ、しゃべりにくさ、胸の痛み、足の急激な痛みや腫れ、呼吸の苦しさ、いつもと異なる見え方 など
血栓塞栓症の可能性があります。ただちに主治医に連絡してください。
- 皮膚の赤みやかゆみ、じんましん、のどのかゆみ、くしゃみ、せき、ぜーぜー、声のかすれ、腹痛・吐き気 など
ショック、アナフィラキシーの可能性があります。速やかに主治医に連絡してください。
- 息苦しさ、顔色が悪い、意識障害 など
ショック、アナフィラキシーの可能性があります。ただちに主治医に連絡してください。
※副作用については、13~17ページも参照してください。

Q

投与を忘れてしまったときはどうしたらいい?

A

- 最終投与日から14日未満で投与忘れに気付いた場合は、可能な限り速やかに予定していた用量で投与を再開し、以降はその投与日を起点として1週間ごとに投与してください。なお、投与スケジュールの継続が困難な場合や、投与忘れの対応に疑問がある場合は、主治医または医療機関に相談してください¹⁾。
- 最終投与日から14日目以降に投与忘れに気付いた場合は、投与を再開する前に必ず主治医に連絡し、主治医の指示に従って投与を再開してください¹⁾。

1)ヒムベブジ[®]皮下注150mgペン 電子添文 (2024年12月作成(第1版))

最終投与日から14日未満で投与忘れに気付いた場合 (1回150mg投与の患者さんの例)

	月	火	水	木	金	土	日
第1週							150
第2週							×
第3週	150	矢印期間中のいづれかの日(最終投与日から14日未満)に、 投与を再開する場合は150mgを投与してください					
第4週	150	次回以降、再開した投与日を起点として1週間隔で 1回150mgを投与してください					
第5週	150						

150 最終投与 (150mg) 150 再開後投与 (150mg) ×

Q

投与に失敗したときはどうしたらいい?

A

- ペンを押し下げるとき「カチッ」と音がしない
さらに強く押し下げてみてください。それでも注入が開始されない場合は、新しいペンを使ってください。
- いったん針を挿入したけれど、注射する部位を変えたい
使用中のペンを廃棄し、新しいペンを使ってください。
- 何度もやってもうまくいかない
主治医に相談し、注射のしかたについて再度チェックを受けてください。

Q

注射をした後、お風呂に入ってもいいですか?

A

- 入浴は可能です。ただし、体を洗うときなどに注射部位を強く擦らないようにしてください。



どのような状況でも、自己判断でヒムペブジ[®]の投与を中断したり、投与量や投与間隔を変更しないでください。
わからないこと、不安なこと、いつもと違うことがある場合は、必ず主治医、薬剤師、看護師などに相談しましょう。



血友病関連情報サイト ヘモフィリアライフ

血友病未来会議のご案内



<https://www.hemophilia-life.jp/>

ヘモフィリアライフは、この度、リニューアルオープンしました。「血友病未来会議」というコンセプトのもと、将来のことも考えて治療に取り組んでいけるようさまざまである情報を提供していきます。明るい未来に向けたはじめの一歩として、一緒に「血友病未来会議」を始めましょう。



ヒムペブジ.jp



<https://www.hym pavz.jp/>



本冊子の内容は、携帯電話やパソコンからもご覧いただけます。必要なときすぐにアクセスできるよう、お気に入りに登録しておくと便利です。日常の健康管理や大切な情報の確認にお役立てください。

医療機関名

ファイザー株式会社

HPZ570002B

2025年11月作成