

水性点眼薬⇨懸濁性点眼薬⇨

ゲル化点眼薬⇨油性点眼薬⇨軟膏

また基本的に5分以上あけますが

具体的な時間の指示があるものもあります

<用法・用量に関連する使用上の注意>

他の点眼剤を併用する場合には、本剤投与前に少なくとも10分間の間隔をあけて投与すること。

リズムンTG(ゲル化)の添付文書

目薬の差し方

①手を石鹸と流水で洗う(手には多くの雑菌が存在するため)

②容器の先がまぶたやまつ毛に触れないようにする

(涙液が容器内に逆流し、点眼容器内の点眼液が眼脂などで汚染される恐れがあります)

③滴を点眼する

点眼した後はまばたきをせず、目を閉じ目頭を1~5分間軽く押さえます。

(まばたきをすると薬が涙点(目頭の部分にある目と鼻をつなぐ穴)を通過してのどの方に逃げてしまいます。)

口の中に苦味を感じるのはこのためです)

④2種類以上の目薬の場合はそれぞれ5分間は間隔を空ける

(ベンザルコニウム配合とパラベンやクロロブタノール配合を同時に使用すると、配合変化を起こす可能性がある。)

⑤あふれた点眼液は清潔なガーゼやティッシュでふき取る(あふれ出た点眼液は接触性皮膚炎の原因となることもある。)

目薬の原則

・原則としてよく効かせたい点眼剤を後に点眼する。

(最初に点眼した薬のほうが結膜囊からの排出が大きい。例:ヒアレイン→クラビット)

・懸濁性点眼剤は水に溶けにくく吸収されにくいものもあり後から点眼する。

・点眼液と眼軟膏の併用では眼軟膏は水性点眼液をはじくので後から点入する。

・開封後の期限は、防腐剤無添加は10日前後、防腐剤添加は約1カ月、市販薬は3カ月

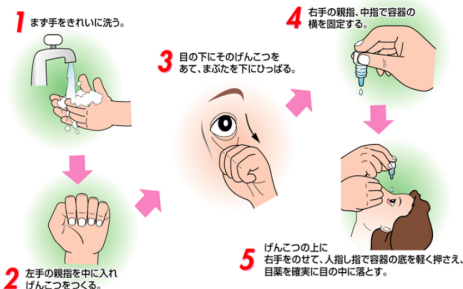
・涙のpHが7.0~7.4なので、これに近い中性のものから先に使用する。

(そのほうが低刺激で涙液が少なく、眼内移行の効率が高まる。)

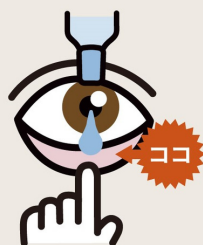
目薬の順番(医師の指示優先で、下記は基本となる順番)

水性(無刺激)→5分間→水性(刺激)→5分間→懸濁性→10分間→ゲル化→30分間→油性→眼軟膏

げんこつ法による点眼剤のさし方



ポケットのような所に目薬をさす



頬にげんこつをつけて台にすると手が震えにくい



点眼時に目をつぶってしまう

子どもの目薬のさし方



点眼順序	製品名	pH	
①	カリーユニ	3.4~4.0	懸濁性
②中性に近い	AZ	7.0~8.5	水性
	ジクアス	7.2~7.8	〃
	リザベン	7.0~8.0	〃
	パタノール	約7.0	〃
	アレジオン	6.7~7.3	〃
	ルミガン	6.9~7.5	〃
	チモトール	6.5~7.5	〃
	ハイバジール	6.5~7.5	〃
	エコリシン	6.0~8.0	〃
	ベガモックス	6.3~7.3	〃
	ジクロード	6.0~7.5	〃
	タリビット	6.0~7.0	〃
	デュオトラバ	6.5~7.0	〃
③pH下限>7.5	プロナック	8.0~8.6	〃
	リンデロン	7.5~8.5	〃
	プロラノン	7.5~8.5	〃
	キサラン	6.5~6.9	〃
③pH上限<7.0	クラビット	6.1~6.9	〃
	ガチフロ	5.6~6.3	〃
	サンコバ	5.6~6.5	〃
	デタントール	5.5~6.5	〃
	タブロス	5.7~6.3	〃
	ザラカム	5.8~6.2	〃
	レスキュラ	5.0~6.5	〃
	グラナテック	5.0~6.5	〃
	トラバタンズ	約5.7	〃
	ザジテン	4.8~5.8	〃
	フラビタン	4.5~6.0	〃
	ラクリミン	4.0~5.0	〃
④粘稠性あり	マイティア	7.1~7.7	粘稠性
	ヒアレイン	6.0~7.0	粘稠性
	アイファガン	6.7~7.5	粘稠性
	トルソフト	5.5~5.9	粘稠性
	コソフト	5.5~5.8	粘稠性
⑤懸濁性	フルメロン	6.8~7.8	懸濁性 粘稠性
	リボスチン	6.0~8.0	粘稠性
	エイソフト	約7.5	粘稠性
	アゾルガ	6.7~7.7	粘稠性
	ムコスタ	5.5~6.5	粘稠性
⑥ゲル化	チモトールXE	6.5~7.5	ゲル化
	ミケランLA	6.2~7.2	〃

①

- 緑内障
- 角膜・ドライアイ
- 抗アレルギー
- 抗炎症
- 抗菌薬

・主剤は後に点眼
・カリーユニは、懸濁粒子が涙液で溶解するため、pH変動のない最初に点眼
・眼圧
正常値:10~21mmHg

- ①薬効群毎に色分け
- ②性状別点眼順序
- ③刺激性はpH参考に
- ④粘稠性の有無

