

鉄剤の投与

- 静注薬を透析終了時に投与する（フェジン[®]40mg1A）
- 鉄補充は10回を1セットとし（過剰と考えられる場合は6回）、終了時点で継続の必要性を考慮する
- MCV 80fL以下の場合は週3回投与し、それ以外では週1回投与する
- 定期的に鉄補充が必要になる場合は、リン吸着薬をクエン酸第二鉄水和物（リオナ[®]）に変更することを考慮する
- 過不足のない鉄管理を目標とするが、特に医原性に鉄過剰症を生じないように心掛ける

臓器への鉄沈着、心血管系合併症、感染症などの合併症をまねく

鉄剤の禁忌・慎重投与

投与中止

鉄剤や鉄添加物に対する過敏症
鉄過剰症を疑う既往歴・症状、大量輸血歴、ヘモジデローシス、
鉄骨症など
重篤な肝障害

慎重投与

発作性夜間血色素尿症（溶血を誘発する可能性がある）
感染症（細菌感染症・真菌症などの合併症や増悪の報告あり）
ウイルス性肝炎（C型慢性肝炎の増悪因子となる）