

# 国立国際医療研究センターにおける中等症以上のCOVID-19における未分化ヘパリン投与のアルゴリズム

酸素需要のあるCOVID-19患者

中等症  
O<sub>2</sub> 1~4L

はい

**未分画ヘパリン予防投与を検討(以下のいずれか)**

- 全身投与：200単位/kg/日 持続静注
- 皮下注：1回5000単位を1日2回

いいえ

重症  
O<sub>2</sub> 5L以上

はい

**未分画ヘパリンを治療として投与**

- 10,000単位(10mL) + 生理食塩水38ml
- 2ml/hrで開始 (10000単位/日)

## ◆ 除外基準

- ✓ 担当医が出血ハイリスクと判断
- ✓ 血小板 < 50,000/ $\mu$ L
- ✓ PT INR > 1.5
- ✓ 最近の出血エピソード

## ◆ ヘパリン投与に関する説明を行い同意を取得

### ◆ 採血と頻度

- ✓ 初回は投与開始の6時間後にaPTTを確認
- ✓ 治療投与の場合  
1日1回はaPTTや血小板を確認  
aPTTは基礎値の1.5~2.5倍の延長を目標とする
- ✓ 予防投与の場合  
詳細なaPTT延長の確認は不要  
ただし、週に2回は血小板数やaPTTを確認する

### ◆ 投与期間

- ✓ 全身状態が改善し離床が可能になれば中止
- ✓ ヘパリン投与終了後のワーファリン置換は原則行わない

### ◆ 深部静脈血栓症 (DVT)の確認

- ✓ Dダイマー高値の場合、CTやエコーでDVT等の評価を行う
- ✓ 血栓が同定された場合、DOACの導入を検討

### ◆ 退院時の処方

- ✓ 原則、肺塞栓やDVTを認めない場合抗凝固療法は必要ない
- ✓ 必要な場合は循環器内科へ相談