용법용량

보통 정맥 내에 주사하거나 혈액 체외순환시의 관류혈액에 첨가하여 사용한다.

투여직후에 효과가 나타나지만 헤파린 감수성은 개체차가 크므로 투여 전에 헤파린 감수성 시험을 실시하고, 투여 후에는 혈액응고시간을 측정하여 유지량으로 결정한다.

보통 사용 후 혈액응고시간을 15 ~ 20분 또는 그 이상으로 유지되도록 하나 증례 또는 적응영역, 목적에 따라 투여량을 결정한다.

1. 체외순환

1) 인공신장

(1) 전신헤파린화법 : 투석개시 전에 헤파린나트륨으로서 1,000 ~ 5,000 IU를 투여하고, 투석개시 후에는 시간당 500 ~ 1,500 IU를 지속적으로 또는 1시간마다 500 ~ 1,500 IU를 간헐적으로 추가 투여한다.

(2) 국소헤파린화법 : 이 약으로서 시간당 1,500 ~ 2,500 IU를 지속적으로 투여하고, 체내관류 시에는 프로타민황산염으로 중화한다.

2) 인공심폐에 의한 혈액관류

: 이 약으로서 체중 kg당 150 ~ 300 IU를 투여하고, 체외순환시간의 연장과 함께 필요에 따라 적절히 추가한다. 체외순환 후에는 수술 후 출혈을 예방하고 헤파린 작용을 중화시키기 위하여 프로타민황산염을 사용한다.

2. 정맥내 점적주사

이 약으로서 10,000 ~ 30,000 IU를 5 % 포도당 주사액, 생리식염 주사액, 또는 링겔액 1,000 mL에 용해하여 분당 30방울 전후의 속도로 주사하고, 전혈응고시간이 투여전의 2 ~ 3배가 되면 분당 20방울 전후의 속도로 점적 주사한다.

3. 정맥내 간헐주사

이 약으로서 5,000 ~ 10,000 IU를 4 ~ 8시간마다 정맥주사한다. 투여개시 3시간 후부터 2 ~ 4시간마다 전혈응고시간을 측정하여 투여전의 2 ~ 3배가 되도록 조절한다.

4. 피하주사

이 약으로서 10,000 ~ 20,000 IU를 피하주사하고 이어서 유지량으로서 15,000 ~ 20,000 IU를 12시간마다 주사한다. 매 주사 시 혈종을 예방하기 위해 주사부위를 다르게 한다.

5. 수혈 및 혈액검사

수혈 시에는 보통 혈액 100 mL에 대하여 이 약으로서 400 ~ 500 IU를 사용하고, 혈액검사 시에는 혈액 20 ~ 30 mL에 대하여 100 IU를 사용한다.