사용상의주의사항

1. 다음 환자에는 투여하지 말 것.

1) 이 약의 성분에 과민반응 병력이 있는 환자

2) 칼륨 축적을 일으킬 수 있는 신부전, 선천성 심부전, 부신기능장애 환자

3) 급성 탈수증 또는 광범위한 조직손상(화상 등) 환자

4) 소화기계 장애나 협착 환자

5) 심장비대 환자중 식도에 압박을 받고 있는 환자

6) 심장수술 후의 환자

7) 고칼륨혈증 환자

8) 고칼륨혈증성 주기성 사지마비 또는 근무력증 유전적 인자를 가진 환자

2. 다음 환자에는 신중히 투여할 것.

1) 신기능 저하 또는 장애 환자

2) 심질환 환자

3) 고칼륨혈증이 나타나기 쉬운 질환(저레닌성 저알도스테론증 등) 환자

4) 고염소혈증 환자

5) 고삼투질농도, 산증을 경험할 위험이 있거나 알칼리증(칼륨이 세포내에서 세포 밖 공간으로 이동하는 것과 관련된 상태)의 교정 치료를 받은 환자 또는 고칼륨혈증을 유발할 수 있는 제품이나 물질을 최근이나 동시에 투여한 환자

3. 이상반응

1) 칼륨중독의 증상과 징후는 사지감각이상, 이완마비, 무관심, 정신혼동, 다리의 허약과 무기력, 혈압저하, 심부정맥, 심장차단을 포함한다.

2) 소화기계 : 구역, 구토, 복부불쾌감, 설사가 보고되었다.

3) 심장 : 일시에 대량 투여하면 심전도장애를 일으킬 수 있다.

4. 일반적 주의

1) 투여시 근긴장 저하, 심기능 이상이 나타날 수 있어, 명백한 고칼륨혈증에서는 심정지를 일으키므로 환자의 혈청전해질 및 심전도의 변화에 주의한다. 특히 장기투여시에는 혈중 또는 요중 칼륨수치, 신기능, 심전도 등을 정기적으로 검사하는 것이 바람직하다. 또한 고칼륨혈증이 나타나는 경우에는 투여를 중지한다.

2) 대사성 산증의 경우 저칼륨혈증 치료는 염기성염에 따라서 행하는 것이 바람직하다.

3) 낮은 염 식이환자는 저칼륨혈증성 저염소혈증성 알칼리증의 가능성이 있으므로 칼륨뿐 아니라 염화물 보충이 필요할 수 있다.

4) 비경구 염화칼륨 용액은 소정맥에 투여할 경우 통증을 일으킬 수 있다.

5) 고염소 혈증 환자 또는 고염소 혈증의 위험성이 있는 환자의 경우, 이 약은 증상을 악화시키거나 고염소 혈증을 일으킬 수 있다. 이러한 환자들의 혈장 염화물 농도 및 신기능을 관찰해야 한다.

5. 상호작용

1) 고칼륨혈증을 일으킬 수 있으므로 항알도스테론제(스피로노락톤 등)나 칼륨보존성 이뇨제(트리암테렌 등)와의 병용을 피한다.

2) ACE 저해제(염산베나제프릴, 캅토프릴, 에날라프릴 등), 안지오텐신 II 수용체 길항제(발사르탄, 로사르탄칼륨, 칸데사르탄실렉세틸, 텔미사르탄 등), 비스테로이드성 소염제(인도메타신 등), 면역억제제(사이클로스포린, 타크로리무스 등) 등은 혈중 칼륨을 상승시킬 가능성이 있고, 병용에 의해 고칼륨혈증이 나타나기 쉽다는 것을 고려해야 한다. 신장애가 있는 환자는 특히 주의하고, 병용이 필요할 경우에는 혈중 칼륨수치를 모니터링하는 것이 바람직하다.

6. 임부 및 수유부에 대한 투여

임부 및 수유부 투여에 관한 안전성이 확립되어 있지 않으므로, 임부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 여성 및 수유부에게는 신중히 투여한다.

7. 고령자에 대한 투여

일반적으로 고령자는 생리기능이 저하되어 있으므로 감량하는 등 주의한다.

8. 과량투여시의 처치

1) 증상 : 배설기전 장애 또는 정맥내 칼륨이 급속 또는 과량투여되는 경우 잠재적으로 치명적인 고칼륨혈증이 나타날 수 있다. 그러나 고칼륨혈증은 보통 무증상이고 혈청 칼륨농도의 상승과 특징적인 심전도의 변화(T파의 첨예화, QRS폭의 연장, ST부의 단축, P파의 평탄화 또는 소실)로만 나타난다. 후기 징후는 근육마비, 심정지로부터의 심혈관허탈을 포함한다. 이러한 징후가 나타나면 즉시 투여를 중단해야 한다.

2) 처치 : 발생후 즉시 투여를 중지하고 다음중 적절한 처치를 한다.

(1) 칼륨을 함유한 음식이나 약물의 제한 또는 배제. 칼륨보존성 이뇨제가 투여되고 있는 경우에는 투여중지

(2) 칼슘제의 투여

(3) 포도당-인슐린 요법

(4) 고장성 나트륨액의 투여

(5) 탄산수소나트륨의 투여

(6) 이온교환수지의 투여

(7) 투석요법

디기탈리스 투여 환자의 고칼륨혈증 치료시에 매우 빠른 혈청 칼륨농도의 저하는 디기탈리스 독성을 야기할 수 있다.

9. 적용상의 주의

1) 투여경로 : 점적 정맥주사로만 사용한다.

2) 조제방법 : 칼륨으로서 40mEq/L 이하의 농도로 반드시 희석하고, 충분히 진탕하여 혼화한 후 투여한다.

3) 투여시 : 대량투여시 또는 종합 아미노산 제제와 병용하는 경우에는 전해질 균형에 주의한다.

4) 투여속도 : 보정용으로 사용하는 경우의 투여속도는 칼륨으로서 시간당 20mEq를 초과하지 않는다.

5) 주의 : 희석하지 않고 그대로 투여하면 심전도장애를 일으키므로 용법 · 용량에 따라 반드시 적당한 희석제로 희석하고, 균일한 희석상태로 사용한다.