사용상의주의사항

1. 경고

앰플주사제는 용기절단시 유리파편이 혼입되어 부작용을 초래할 수 있으므로 사용시 유리파편 혼입이 최소화될 수 있도록 신중하게 절단 사용하되 특히 어린이, 노약자 사용시에는 각별히 주의할 것

2. 다음 환자에는 투여하지 말 것.

1) 크롬친화세포종 환자

2) 빈맥성 부정맥 환자

3) 심실세동 환자

4) 갑상선중독증 환자

5) 폐쇄우각형녹내장 환자

3. 다음 환자에는 신중히 투여할 것.

1) 말초혈관장애 환자(당뇨병, 알코올중독, 동상, 동맥경화증, 레이노증후군, 버거병 등)

2) 아황산수소나트륨이 함유되어 있으므로 아황산 아나필락시와 같은 알레르기를 일으킬 수 있으며, 일부 감수성 환자에서는 생명을 위협할 정도 또는 이보다 약한 천식발작을 일으킬 수 있다. 일반 사람에서의 아황산 감수성에 대한 총괄적인 빈도는 알려지지 않았으나 낮은 것으로 보이며 아황산감수성은 비천식환자보다 천식환자에서 빈번한 것으로 나타났다.

4. 부작용

1) 순환기계

① 심실성 기외수축, 심방세동 및 심실빈맥 등의 부정맥이 나타날 수 있으므로 관찰을 충분히 하고 이상이 인정되는 경우에는 부정맥용제를 투여하거나 투여를 중지한다.

② 말초혈관수축으로 말초의 허혈이 일어날 수 있으므로 사지의 색 및 온도를 충분히 관찰하고 변화가 나타날 경우에는 투여를 중지하고 필요하다면 α-차단제를 투여한다.

③ 빈맥, 협심증, 심계항진, 호흡곤란, 저혈압, 매우 드물게 이상전도, 서맥, QRS폭 증대, 고질소혈증, 혈압상승 등이 나타날 수 있다.

2) 소화기계 : 때때로 구역, 구토, 복부팽만, 복통, 드물게 마비성 장폐색증이 나타날 수 있다.

5. 일반적 주의

1) 각각의 쇽 상태에 따라 필요시 수액, 수혈, 호흡관리, 스테로이드제제 투여 등의 처치를 고려한다.

2) 혈량이 부족하면 이 약을 투여하기 전에 혈액이나 혈장을 투여하여 보충한다.

3) 이 약 투여시 맥박이 저하되면 투여량을 감소하고 환자를 주의깊게 관찰한다.

4) 이 약 투여시 요량, 심박출량, 혈압에 주의하여 투여한다.

5) 대량투여시 맥박수의 증가가 보일 경우 및 요량의 증가가 보이지 않을 경우에는 이 약을 감량하거나 투여를 중지한다. 회복되지 않을 경우에는 α-차단제를 투여한다.

6. 상호작용

1) 시클로프로판이나 할로겐화 탄화수소계 마취제와 병용투여시 심장을 자극시키므로 특히 주의한다.

2) MAO저해제 투여시에는 이 약 투여전에 용량을 감소(초회량을 상용량의 1/10)시킨다. 이 약은 MAO에 의해 대사되고 MAO저해제는 MAO를 억제하므로 효과를 증강시킨다.

3) 페노치아진계 약물 및 부치로펜계 약물과 병용투여시 신동맥혈류증가 등의 반응이 감소할 수 있다.

4) 구아네티딘, 삼환계 항우울제, 레세르핀, 교감신경효능약, 갑상선호르몬, 항히스타민제와 병용투여시 교감신경흥분작용이 증강될 수 있다.

5) α,β-차단제와 병용투여시 혈압강하 및 상승이 나타날 수 있다.

7. 임부 및 수유부에 대한 투여

1) 임신중의 투여에 대한 안전성은 확립되어 있지 않으므로 임부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 부인에는 치료상의 유익성이 위험성을 상회한다고 판단되는 경우에만 투여한다.

2) 모유중으로의 이행은 알려진 바 없으나 수유중에는 투여를 피하고 부득이한 경우에는 수유를 중단한다.

8. 소아에 대한 투여

소아에 대한 안전성 및 유효성이 확립되어 있지 않으므로 소아에는 투여하지 않는다.

9. 고령자에 대한 투여

고령자에는 생리기능이 저하되어 있는 경우가 많아 부작용이 나타나기 쉬우므로 저용량에서 투여를 시작하는 등 환자의 상태를 관찰하면서 신중히 투여한다.

10. 적용상의 주의

1) 주사부위 조직이 침윤되면 괴사를 일으킬 위험이 있으므로 대정맥에 투여한다. 특히 손등 정맥보다도 팔꿈치 앞의 대정맥에 투여하는 것이 바람직하다. 조직이 침윤되면 교감신경차단제 5-10㎎을 포함한 10-15㎖ 생리식염주사액을 투여한다.

2) 알칼리성에서 불활성화하므로 5% 탄산수소나트륨 및 다른 알칼리액에 희석하여 사용하지 않는다.

3) 희석하여 사용시 제조후 24시간 동안 안전하나 사용시 제조하여 사용한다.