

사용상의주의사항

1. 경고

포도당 함유제제를 정맥주사하는 환자는 치아민(비타민 B₁) 소모율이 높기 때문에 순간적으로 치명적인 치아민 결핍을 초래할 가능성이 있다.

2. 다음 환자에는 투여하지 말 것.

- 1) 고칼륨혈증, 핏뇨, 애디슨병, 중증 화상, 고질소혈증 환자(고칼륨혈증을 일으키거나 악화시킬 수 있다.)
- 2) 수분과다상태 환자
- 3) 저장성 탈수증 환자
- 4) 고나트륨혈증 환자

3. 다음 환자에는 신중히 투여할 것.

- 1) 고칼륨혈증을 수반하지 않는 신부전 환자
- 2) 심부전 환자
- 3) 폐쇄성 요로질환에 의한 요량감소가 있는 환자
- 4) 당뇨병 환자
- 5) 고염소혈증 환자
- 6) 저나트륨혈증(120 mmol/L 미만) 환자

4. 이상반응

대량 · 급속투여에 의해 뇌부종, 폐부종, 말초부종, 수중독, 고칼륨혈증이 나타날 수 있다.

5. 일반적 주의

- 1) 이 약은 나트륨을 함유하므로 염저류 환자나 코르티코스테로이드 또는 코르티코트로핀 투여를 받는 환자는 주의하여 투여한다.
- 2) 혈당, 혈청 전해질, 체액 평형을 정기적으로 모니터링해야 한다.

6. 임부, 수유부, 가임여성, 신생아, 유아, 소아, 고령자에 대한 투여

- 1) 이 의약품의 용기는 가소제로 Di-(2-EthylHexyl)Phthalate(DEHP)를 사용한 PVC 재질로서 DEHP는 어린 동물을 이용한 시험에서 수컷 생식기의 발달 및 정자형성에 영향을 미친다는 보고가 있습니다. 이러한 PVC 용기의 경우 DEHP가 극미량 용출될 수 있으나 DEHP에 노출되어 나타나는 위험성은 없거나 거의 없습니다. 따라서 이 의약품을 사용하지 않아서 발생할 수 있는 위험성은 DEHP에 의하여 우려되는 위험성보다 훨씬 크기 때문에 사용을 기피할 필요는 없습니다.(DEHP를 사용한 PVC재질의 용기에 한함)
- 2) 임신중 투여에 대한 안전성이 확립되지 않았으므로 치료상의 유익성이 태아에 대한 잠재적 위해성을 상회한다고 판단되는 경우에만 투여한다.
- 3) 분만 중에 포도당을 함유한 용액을 정맥 투여할 경우, 산모에게 고혈당증을 초래할 수 있으며, 신생아의 반동저혈당증 뿐만 아니라, 태아의 고혈당증 및 대사성 산증을 일으킬 수 있다. 태아의 고혈당증은 태아의 인슐린 수치를 증가시킬 수 있으며, 이는 출산 후 신생아 저혈당증을 초래할 수 있다. 해당 약물을 투여하기 전에 환자에 대한 유익성과 위해성을 고려해야 한다.
- 4) 신생아(특히 조산아나 저체중아의 경우)는 저혈당증 또는 고혈당증의 위험이 높아진다. 그러므로 잠재적인 장기간 부작용을 피하기 위한 적절한 혈당 조절을 할 수 있도록 면밀한 모니터링이 필요하다. 신생아의 저혈당증은 발작, 혼수, 뇌손상을 초래할 수 있다. 고혈당증은 뇌실내출혈, 박테리아 및 곰팡이 감염의 후기발병, 미숙아의 망막병증, 괴사성작은창자큰창자염, 기관지폐이형성증, 입원기간의 연장 및 사망과 관련된다.

7. 과량투여시의 처치

이 약이 과량투여된 경우에는 즉시 투여를 중지하고 환자의 상태를 재검사하여 고칼륨혈증인 경우 다음의 적절한 처치를 한다.

- 1) 포도당 20g당 결정성인슐린 10단위가 함유된 10% 또는 25% 포도당 주사액을 시간당 300~500mL의 속도로 정맥주사한다.
- 2) 나트륨 또는 암모늄 양이온교환수지를 경구적으로 사용하여 칼륨을 흡수 또는 교환시킨다.
- 3) 혈액투석 및 복막투석하며 칼륨함유 식품이나 약물은 피해야 한다.

디기탈리스 포화의 경우 혈장 칼륨농도를 너무 빨리 낮추면 디기탈리스 중독을 일으킬 수 있다.

8. 적용상의 주의

- 1) 투여할 때 환자의 요량은 1일 500mL 또는 시간당 20mL 이상이어야 한다.

2) 용기에 있는 공기로 인한 공기색전증의 가능성을 피하기 위하여 연속하여 연결해서는 안 된다.

9. 보관 및 취급상의 주의사항

실온에서 보관한다.