

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, 펙뇨, 애디슨병, 중증 화상, 고질소혈증 환자(고칼륨혈증을 일으키거나 악화시킬 수 있다.)
- 2) 수분과다상태 환자
- 3) 저장성 탈수증 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

4. 이상반응

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

5. 일반적 주의

혈당, 혈청 전해질, 체액 평형을 정기적으로 모니터링해야 한다.

6. 임부에 대한 투여

- 1) 임신중 투여에 대한 안전성이 확립되지 않았으므로 치료상의 유익성이 태아에 대한 잠재적 위해성을 상회한다고 판단되는 경우에만 투여한다.

2) 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.

7. 소아에 대한 투여

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.

8. 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.

9. 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.

10. 보관 및 취급상의 주의사항

실온에서 보관한다.