

사용상의주의사항

1. 경고

- 1) 반드시 의사의 지시에 의하여 사용할 것.
- 2) 정맥 칼슘 함유 제제와 세프트리악손을 혼합하여 사용할 때, 세프트리악손-칼슘 침전을 일으킬 수 있다. 따라서, 세프트리악손과 이 약을 포함한 정맥 칼슘 함유 제제를 동일한 주입용 기구를 사용하여 동시에 투여해서는 안된다. 연속주입을 위해 동일한 주입선을 사용해야하는 경우, 주입선을 주입 전/후 적절한 용액으로 철저히 씻어낸다.
- 3) 미숙아 및 저체중 영아는 정맥 내 지질 제거율이 낮아 지질액 주사 시 혈장 중 유리지방산 수치가 증가할 수 있다는 보고가 있다. 정제대두유 단일주사제를 심각한 호흡기질환을 가진 미숙아에게 정맥 투여한 후 사망한 사례가 문헌으로 보고되어 있고, 부검결과 폐혈관 내 지방축적이 확인되었다.

2. 다음 환자에는 투여하지 말 것.

- 1) 이 약의 성분에 알려진 과민반응이 있는 환자
- 2) 혈청 전해질 농도가 비정상적으로 높은 환자
- 3) 다른 신장 대체 치료를 하지 못하는 신장장애 환자
- 4) 중증 간질환 환자
- 5) 선천성 아미노산 대사 이상 환자
- 6) 대사성 산증, 고젖산혈증 환자, 대상부전성 당뇨, 고장성 혼수 환자
- 7) 부신기능부전증 환자
- 8) 수액요법의 일반적인 금기 : 폐부종, 수분 과다 공급, 대상부전성 심부전
- 9) 중증 패혈증과 같은 중증 지방 대사 장애 환자, 지방 색전증 환자
- 10) 중증 혈액 응고 장애 환자
- 11) 다음의 급성 상태 시 : 심근경색, 순환기계 속, 발작
- 12) 2세 이하의 영아
- 13) 심근경색 및 그 병력이 있는 환자

3. 다음 환자에는 신중히 투여할 것.

- 1) 저나트륨혈증
- 2) 혈청삼투압이 증가된 환자(8% 이상)

4. 이상반응

- 1) 고용량, 너무 빠른 투여와 같이 부적절한 사용은 이상반응을 유발할 수 있다.
- 2) 이 약 투여 시 지방유화제로 인해 체온상승, 발한, 오한, 두통, 호흡곤란과 같은 급성반응을 드물게 나타날 수 있다. 이런 경우 투여를 중단한다.
- 3) 6~8주 또는 그 이상으로 장기간 비경구 영양요법 시 ALP, 트랜스아미나아제 그리고 빌리루빈 수치가 일시적으로 증가할 수 있다. 이러한 수치들은 용량을 감소하면 일반적으로 정상으로 돌아온다. 몇 레의 간비대와 황달이 아주 드물게 나타났다.
- 4) 드문 경우 소아에서 혈소판감소증이 나타날 수 있다.

5. 일반적 주의

- 1) 소아에서 개별적인 영양의 필요량에 따라 열량, 아미노산, 전해질 또는 수분의 적절한 공급을 위해 이 약을 사용할 수 있다.
- 2) 정맥투여를 시작할 때 임상 증상을 잘 관찰한다. 비정상적인 징후가 나타나면 투여를 중단한다.

감염에 대한 위험의 증가는 중심정맥 투여와 연관이 되므로 철저한 무균방법을 사용하여 카테터 삽입과 조작 시 나타날 수 있는 오염을 피하도록 한다.
- 3) 고장성 용액을 말초정맥에 투여할 경우 정맥자극을 유발할 수 있다.

투여 시 발열, 오한, 피부발진, 호흡곤란과 같은 아나필락시 반응이 나타날 경우 투여를 즉시 중단한다.
- 4) 비경구영양수액제를 투여 시 실험실적 관찰이 필요하다. 환자의 전반적인 상태에 따라 실험실 검사의 빈도와 종류를 결정한다.
- 5) 혈당농도, 혈청 전해질, 수분균형, 산-염기 균형, 간기능 수치들 그리고 혈구수 검사를 정기적으로 한다. 고혈당이 나타날 경우 투여속도를 조정하거나 인슐린을 투여한다.

혈청 트리글리세라이드 농도와 청소율을 관찰한다. 간 또는 신장질환, 췌장염, 패혈증과 같은 지방대사장애가 의심될 경우 이 검사를 매일 실시한다. 투여 시 혈청 트리글리세라이드 농도는 3 mmol/L를 초과하면 안 된다. 혈청 트리글리세라이드가 기준치로 돌아왔을 경우에만 다음 투여를 시작한다.

비경구 영양요법을 시작하기 전에 순환혈액량 과다, 전해질 또는 대사장애를 수정한다.

6) 수액을 투여받는 환자의 전해질 필요량을 주의하여 관찰하고 이에 따라 전해질을 투여한다. 장기간 비경구 영양요법을 받는 환자에게 비타민과 미량원소를 공급한다.

6. 상호작용

1) 전해질, 미량원소, 비타민과 다른 약물을 혼합할 수 있다. 이러한 약물 중 부적합한 것이 있을 수 있다. 혼합할 약물의 적합성에 대한 정보가 없으면 약사나 제조자에게 문의한다. 아주 낮은 pH 또는 2가 이온의 부적당한 용량은 지방 혼합제를 분리할 수 있다.

2) 이 약은 혈액과 동시에 투여하거나 혈액투여의 전후로 투여를 할 경우, 가응집반응의 가능성이 있기 때문에 같은 주입 기구를 사용하지 않는다.

3) 다른 칼슘 함유 제품과 마찬가지로 세프트리악손과 이 약의 병용투여는 신생아(≤ 28 일)의 혈액에 치명적인 세프트리악손 칼슘 염의 침전 위험이 있다(28일 초과 환자(성인 포함)의 경우 경고 항 참조).

7. 임부 및 수유부에 대한 투여

임부와 수유부에 대한 투여는 안전성이 확립 되어 있지 않으므로 임부에 대한 아미노산 수액제 투여는 치료상의 유익성이 위험성을 상회하는 경우에만 투여한다.

8. 소아에 대한 투여

신생아, 유아 및 소아에게 경정맥 영양공급을 실시할 때는 소아과 환자들의 특별한 대사적 요구를 만족시키도록 조성된 소아용 아미노산 제제를 사용하는 것이 바람직하다.

9. 고령자에 대한 투여

일반적으로 고령자는 생리기능이 저하되어 있으므로 투여속도를 천천히 하며 감량하는 등 주의한다.

10. 과량투여시의 처치

용량이나 투여속도와 같은 투여방법이 잘못되었을 경우 산증과 순환혈액량 과다의 증후가 나타날 수 있다. 과량의 포도당이 투여되었을 경우 고혈당증, 당뇨 그리고 고장성 증후가 나타날 수 있다. 아미노산을 너무 빨리 투여할 경우 구토, 구역 그리고 오한이 나타날 수 있다. 이러한 경우 투여를 즉시 중단한다.

지방의 과용량은 발열 또는 혈액동태의 불안정 유발, 구토, 통증, 간기능 이상, 간비대, 비종대, 지혈장애, 고지질증, 과민반응을 유발할 수 있다. 이런 경우 지방의 투여를 중단하거나 필요한 경우 용량을 감소하여 투여한다.

심각한 경우, 혈액투석, 혈액여과 또는 혈액투석여과를 실시한다.

11. 적용상의 주의

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