

네파에피네프린 주사액

(Adrenaline Inj. K.P.)

전문의약품

■원료약품의 분량 : 1mL중

에피네프린 (K.P) 1mg
주사용수 (K.P) 적량

■성상

무색의 액으로 광선에 의하여 천천히 갈색으로 된다.

■효능·효과

기관지 천식 발작의 완화, 혈청병·두드러기·맥관신경성 부종의 증상 완화, 약물에 의한 속·심정지의 보조치료, 국소마취제 효력의 지속

■용법·용량

0.1% 주사액으로서 1회에 다음의 양을 사용한다.

1. 피하 및 근육: 에피네프린으로서 1회 0.2~1.0mL 투여한다.
2. 정맥주사: 심정지 등 긴급시에는 이 약 0.25mL를 넘지 않는 범위 내에서 생리식염 주사액 등에 희석하여 천천히 주사한다.
3. 국소마취제와 병용시: 국소마취제 10mL에 이 약 1~2방울의 비율로 첨가하여 사용한다.

■사용상의 주의사항

1. 앰플주사제는 용기 절단시 유리파편이 혼입되어 부작용을 초래할 수 있으므로 사용시 유리파편 혼입이 최소화 될 수 있도록 신중하게 절단사용하되 특히 어린이, 노약자 사용시에는 각별히 주의할 것

2. 다음 환자에는 투여하지 말 것.

- 1) 동맥경화증(뇌동맥포함) 환자(혈관수축작용에 의해 폐색성 혈관장애가 촉진되고, 관동맥·뇌혈관 등의 수축, 기질적 폐색이 나타날 수 있다)
- 2) 기질성 심질환 환자
- 3) 심박상 환자
- 4) 고혈압 환자(혈관수축에 의해 급격한 혈압상승이 나타날 수 있다)
- 5) 기질성 뇌손상 환자
- 6) 만성 코카인 중독 환자(코카인은 교감신경 효능약 말단에 카테콜아민의 재흡수를 방해하여 이 약의 작용을 증강시킬 수 있다)
- 7) 정신신경증 환자
- 8) 갑상선기능항진증 환자(빈맥, 심실세동이 나타날 수 있으며, 악화될 수 있다)
- 9) 당뇨병 환자(간의 글리코겐 분해를 촉진하고, 인슐린 분비를 억제하므로, 고혈당을 초래할 수 있다)
- 10) 폐쇄각 녹내장 환자
- 11) 폐렴 환자나 객혈의 위험이 있는 환자
- 12) 분만 중인 환자
- 13) 심인성·외상성·출혈성 속 환자
- 14) 크롬 천화 세포종 환자
- 15) 중증 신기능 장애 환자
- 16) 잔뇨 형성이 수반되는 전립선 선종 환자
- 17) 폐성심(肺性心) 환자
- 18) 손가락, 발가락, 코, 음경부위 마취 환자

3. 다음 환자에는 신중히 투여할 것.

- 1) 투여하지 않는 것을 원칙으로 하지만 다음 환자에는 특히 필요한 경우에 한하여 신중히 투여한다.
 - (1) 이 약에 과민증의 병력이 있는 환자
 - (2) 교감신경 효능약에 과민증이 있는 환자
 - (3) 중증 부정맥(심실성 빈맥 등) 환자
- 2) 만성 기관지 천식 환자
- 3) 관상 동맥 기능 부전 환자
- 4) 허혈성 심질환 환자
- 5) 폐부종 환자
- 6) MAO 저해제를 투여중인 환자
- 7) 임부, 소아 및 고령자
- 8) 척추마취를 실시한 환자(국소마취제 첨가하여 사용하는 경우 척수로의 혈액공급을 방해할 수 있다)
- 9) 아황산나트륨이 함유되어 있으므로 아황산이나필라키와 같은 알레르기질을 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, 아황산 감수성을 비천식 환자보다 천식환자에서 빈번한 것으로 나타났다.

4. 이상반응

- 1) 순환기계: 심계항진, 때때로 흉내 동통, 빈맥, 부정맥, 심계항진, 안면홍조, 창백, 혈압이상상승, 협심증, 중대한 이상반응으로 심정지, 심실세동 및 중증 고혈압에서 야기된 뇌출혈, 폐부종이 나타날 수 있으므로 충분히 관찰하여 초기 이상 증상이 나타나면 투여를 중지하고 적절한 처치를 한다.
- 2) 정신신경계: 두통, 어지러움, 불안, 진전이 나타날 수 있다.
- 3) 소화기계: 구역, 구토 등이 나타날 수 있다.

- 4) 호흡기계 : 호흡곤란이 나타날 수 있으므로 충분히 관찰하여 이상증상이 나타나면 투여를 중지하고 적절한 처치를 한다.
 - 5) 접안, 결막하 주사(안영역) 사용시 : 장기연용시 안검, 결막의 색소침착, 비루관(淚尿管)의 색소침착에 의한 폐쇄, 무수정체안 환자에 연용시 황반부의 부종, 미소출혈, 혈관경련이 나타날 수 있고, 때때로 결막, 안검, 눈 주위 등의 과민증상, 결막출혈, 안통, 드물게 장기연용시 각막의 색소침착이 나타날 수 있다.
 - 6) 국소에 반복 주사할 경우 혈관수축작용으로 주사부위에 괴사가 나타날 수 있다.
 - 7) 기타 : 열감, 발한, 사지냉각, 과민증, 고혈당, 장기간 또는 과량투여시 장관부위, 신장 및 심근에 괴저가 나타나거나 중증의 대사성 산증이 나타날 수 있다.
 5. 일반적주의
 - 1) 이 약을 정맥주사시 심실세동과 심실리듬 장애가 발생할 수 있는데, 때로는 치명적일 수 있다. 따라서 이 약 투여 후 심장 상태를 수시로 관찰하고, 가능하면 심전도를 모니터링한다.
 - 2) 가려움 및 홍진, 입술 및 구인두의 부종, 흉부 압박, 다한증, 저혈압과 같은 과민반응의 전구증상이 나타나는 경우에는 피하주사로 투여한다.
 - 3) 혈액량 부족으로 허탈증세가 나타나는 경우 혈액량을 정상으로 만든 후 투여한다.
 - 4) 이 약으로 인해 도형 테스트 양성반응이 나올 수 있으므로 운동선수에게 투여시 주의한다.
 - 5) 이 약의 작용은 투여량, 투여방법 등에 영향을 받기 쉬우므로 주의한다.
 - 6) 과도한 혈압상승작용을 일으킬 수 있고, 급성 폐부종, 부정맥, 심정지 등을 일으킬 수 있으므로 과량투여하지 않도록 주의한다.
 6. 상호작용
 - 1) 할로탄 등의 할로젠 함유 흡입마취제와 병용투여시 빈맥, 심실세동, 급성 폐부종의 위험성이 증가하므로 병용투여하지 않는다.
 - 2) 항정신병약(리스페리돈, 페노치아진계 약물(예:페퍼나진, 클로프로마진 등), 뷰틸로페논계 약물(예:할로페리돌, 브롬페리돌 등) 등), 알파 차단제와 병용투여시 이 약의 혈압상승작용의 반전에 의해 저혈압이 나타날 수 있으므로 병용투여하지 않는다.
 - 3) 이소프레날린 등의 카테콜아민계 약물, 프로테레놀 등의 에피네프린 효능약과 병용투여시 심부정맥이나 경우에 따라서 심정지를 일으킬 수 있으므로 소생 등의 위급 상황 이외의 경우에는 병용투여하지 않는다.
 - 4) MAO 저해제, 삼환계 항우울약, 분만촉진제와 병용투여시 이 약의 작용이 증강되어 혈압의 이상상승이 나타날 수 있으므로 주의한다.
 - 5) 디기탈리스와 병용투여시 이소성 부정맥이 나타날 수 있으므로 주의한다.
 - 6) 퀴니딘, 다독신과 병용투여시 심실세동이 나타날 수 있으므로 주의한다.
 - 7) 갑상선제(치록신 등)와 병용투여시 관부전 발작이 나타날 수 있으므로 주의한다.
 - 8) 프로프라놀롤 등의 비선택성 베타차단제와 병용투여시 혈압상승, 서맥이 발생할 수 있으며, 이 약의 기관지 확장효과를 억제할 수 있으므로 주의한다.
 - 9) 인슐린 등의 혈당강화제와 병용투여시 혈당강화제의 작용을 감소시킬 수 있으므로 주의한다.
 - 10) 맥각 알카로이드는 알파 아드레날린 차단작용을 하므로 이 약의 효과를 감소시킨다.
 - 11) 구아네딘과 병용투여시 동맥압의 현저한 상승을 유발하므로 주의한다.
 7. 임부 및 수유부에 대한 투여
 - 1) 태아의 산소결핍을 초래할 수 있으므로 임부 및 임신하고 있을 가능성이 있는 부인에게는 투여하지 않는 것이 바람직하다.
 - 2) 모유로 이행되므로 수유 중에는 투여하지 않는다.
 8. 소아에 대한 투여
소아 등은 전신의 이상반응이 나타나기 쉬우므로 개시용량은 소량으로 하고 증상을 관찰하면서 신중히 투여한다.
 9. 고령자에 대한 투여
고령자는 이 약물에 대해 감수성이 높으므로 개시용량은 소량으로 하고 증상을 관찰하면서 신중히 투여한다.
 10. 과량투여시의 처치
과량투여시 중증 고혈압, 심부정맥, 폐부종, 뇌출혈, 심실세동, 신혈관 이상수축에 의해 신기능은 정지, 심지어 사망까지도 초래할 수 있다. 이런 경우 라베탈롤과 같은 알파, 베타 교감신경차단제를 병용투여한다. 또는 속효성 혈관확장제(질산염, 니트로프루시드나트륨)를 투여한다.
 11. 적응상의 주의
 - 1) 정맥주사시 혈압이상상승이 초래되지 않도록 신중하게 주사한다.
 - 2) 피하주사시 많은 양을 한번에 투여하는 것보다 소량씩 시간을 두고 주사하는 것이 바람직하다.
 - 3) 알칼리제, 산화제, 중조, 질산은, 바르비탈계 약물, 포르말린, 요오드틴크 등의 약물과는 혼합해서 사용하지 않는다.
 - 4) 다른 주사액과 혼합해서 사용하지 않는다.
 - 5) 점적정맥주사시 대량의 주사액이 혈관 밖으로 유출되었을 경우 국소 허혈성 괴사가 나타날 수 있으므로 주사부위를 자주 체크한다. 만약 주사액이 혈관 밖으로 유출되었을 경우 즉시 펜돌아민을 투여한다.
 12. 저장상의 주의사항
 - 1) 이 약은 산화되기 쉽고 산화에 의해 갈색 또는 담황색으로 변하기 쉽다. 특히 공기, 빛, 열, 알칼리에 의하여 촉진된다.
 - 2) 차광하여 냉소 보관한다.
- 저장방법 : 차광밀봉용기
 ■포장단위 : 1mL×50A
 ※ 구입시 사용기한이 경과되었거나 부유물질, 침전, 변색(변질, 변태 또는 오손된 것)이 있을 때는 사용하지 말 것이며 약국, 도매상, 병·의원 등의 개설자에 한하여 구입처에서 신제품으로 교환하여 드립니다.

최종개정년월일 2010. 11. 16



제조원
대현약품공업주식회사
 공장 : 경기도 안산시 단원구 원시동 736-1