

■ **원료약품의 분량** 1mL 중
주사신수소노르에피네프린(U.S.P.) 2mg
(노르에피네프린으로서 1mg)

■ **성상** 수액의 색이 들어있는 갈색염품

■ 효능·효과

1. 각종 질환에 따르는 급성 저혈압 또는 속의 보조치료(심근경색에 의한 쇼크, 파혈증에 의한 쇼크, 아나필락시성 쇼크, 순환 혈액량 저하에 따르는 급성 저혈압 또는 속, 전신마취시의 급성 저혈압 등)
2. 심정지의 보조치료

■ 용법·용량

1. 급성 저혈압 또는 속
주사신수소노르에피네프린으로서 1회 8mg(노르에피네프린으로서 4mg)을 5% 포도당 주사액 또는 5% 포도당 생리식염주사액 1,000mL에 희석하여 분당 2~3mL의 비율로 점적 정맥주사하여 반응을 관찰하면서

- 8) 손가락, 발가락, 코, 음경부위 마취 환자
- 9) 임부 및 임신하고 있을 가능성이 있는 부인
3. 다음 환자에는 신중히 투여할 것.
 - 1) 투여하지 않는 것을 권고하고 하지만 다음 환자에는 특히 필요할 상황에 한하여 신중히 투여한다.
 - ① 이차인 중독 환자(코카인)는 중추작용, 고감신경자극작용이 있어서 이 약의 사용에 의해 그 작용이 증강되고 증상이 악화될 수 있다.)
 - ② 심실성 빈맥이 있는 환자(심박출량, 뇌혈류 등의 감소에 의해 증상이 악화될 수 있다.)
 - ③ 동맥경화 환자(혈압이 상승되고, 말초 혈류량을 감소시킨다.)
 - ④ 심질환 환자(심기능에 영향을 미칠 수 있다.)
 - ⑤ 서맥 환자(부정맥을 일으킬 수 있다.)
 - ⑥ 관상동맥, 장관막, 말초혈관 혈전성 환자(허혈, 경색부위 증가의 위험이 있다.)
 - ⑦ 심근경색으로 인한 저혈압 환자
 - ⑧ 프리드만열 이형 협심증 환자
 - ⑧ 고령자
4. 부작용
 - 1) 심혈관계 : 심계항진, 서맥(서맥은 아트로핀으로 용이하게 회복된다.), 또는 때때로 흉내 돌통, 혈압 이상상승, 심부정맥(심장수정 약물과 병용투여시, 특히 저산소증 및 고탄산혈증 환자), 사지 괴저 등의 말초 허혈 등의 증상이 나타날 수 있다.
 - 2) 정신신경계 : 때때로 두통, 어지러움, 진전, 불안 등의 증세가 나타날 수 있다.
 - 3) 소화기계 : 때때로 구역, 구토 등의 증세가 나타날 수 있다.
 - 4) 호흡기계 : 호흡곤란이 나타날 수 있다.
 - 5) 피부 : 주사부위의 과소(혈관과유출로 아가)가 나타날 수 있다.
 - 6) 기타 : 장기투여로 혈장량 고갈을 일으킬 수 있다.
5. 일반적 주의
 - 1) 속의 긴급치료 원칙은 환자의 확보, 수액 및 심박출량의 증가와 혈압을 올리는 것이다. 속의 순환 통태는 속을 일으킨 원인과 병의 상태에 따라 다르므로 혈압상승의 선택 및 사용시기에 대해 충분히 주의한다. 이 약은 혈압강하 등의 응급처치제로 사용하는 약물이며 수혈 또는 수액을 대신하는 것은 아니다.
 - 2) 지나친 혈압상승 작용을 일으킬 수가 있으며 급성 폐부종, 부정맥, 심정지 등이 나타나는 수 있으므로 과량투여하지 않도록 주의한다.
 - 3) 이 약을 주입할 때 고혈압을 예방하기 위해 혈압과 투여속도를 자주 체크한다.
 - 4) 이 약은 혈액용량 대체품 없이 혈압유지를 위해 계속 사용시에는 현저한 말초 및 내장혈관 수축, 신관류 및 요방출이 감소, 정상 혈압에도 불구하고 전신 혈액량 감소, 조직 저산소증, 대사성 산증의 발생할 수 있으므로 적절한 혈액량 대체품과 병행하여 사용한다.
 - 5) 이 약으로 지나친 혈압상승이 되었을 경우에는 α -차단제(펜톨아민) 등을 사용한다.
6. 상호작용

- 적절히 증감한다. 개인차는 있으나 유지량은 분당 0.5~1.0mL이다.
2. 심정지 : 심소생 수술중에 다른 방법에 의한 유효한 심박동과 환기를 확보한 후 급성 저혈압 또는 속의 경우와 같이 정맥주사한다.

■ 사용상의 주의사항

1. 영생물주사제는 용기 절단시 유리파편이 혼입되어, 부작용을 초래할 수 있으므로 사용시 유리파편 확인이 필수화될 수 있도록 신중하게 절단 사용하되, 특히 어린이, 노약자 사용시에는 각별히 주의할 것.
2. 다음 환자에는 투여하지 말 것.
 - 1) 혈액량 부족으로 인한 저혈압 환자(혈액량 대체 요법이 안료될 때 각기 관상 및 뇌동맥 관류를 유지하기 위한 긴급상황 제외)
 - 2) 고혈압 환자(혈관수축에 의해 급격한 혈압상승이 나타날 수 있다.)
 - 3) 갑상선기능항진증 환자(심한 두통, 눈부심 등을 수반하는 현저한 혈압상승이 나타날 수 있다.)
 - 4) 크론치화성 세포종 환자
 - 5) 중증 신기능 장애 환자
 - 6) 폐성심 환자
 - 7) 중증 부정맥 환자(발작성 빈맥 등)

- 1) 시아릴로프로판 또는 할로탄 등 할로겐을 함유한 흡입마취제와 병용투여시 빈맥, 심실세동, 급성 폐부종 발현의 위험이 증가하므로 병용투여하지 않는다.
- 2) 이소프레날린 등의 카테콜아민계 약물, 프롤레탈을 등의 에피네프린 유사제와 병용 투여시 심부정맥이나 경우에 따라서 심정지를 일으킬 수 있으므로 소생 등의 취급 상황 이외의 경우에는 병용투여하지 않는다.
- 3) MAO 억제제, 산한계 함유 약물, 분만축진제(옥시토신, 메르그리안 등), 항히스타민제(클로르페니라민, 트리팔레타민 등)와 병용투여시 이 약의 작용이 증강되고 혈압의 이상 상승이 나타날 수 있으므로 주의한다.
- 4) 갑상선제(티록신 등)와 병용투여시 과부전 발작이 나타날 수 있으므로 주의한다.
- 5) 이소린 등의 혈당강화제와 병용투여시 혈당강화제의 작용을 감소시킬 수 있으므로 주의한다.
- 6) 구아네티딘과 병용투여시 동맥압의 현저한 상승을 유발하므로 주의한다.
- 7) 스피로노락톤과 병용투여시 이 약의 혈관 반응성을 저하시킬 수 있으므로 주의한다.
7. 임부 및 수유부에 대한 투여
 - 1) 자궁혈관의 수축으로 태아가 가사상태가 될 수 있으므로 임부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 부인에는 투여하지 않는다.
 - 2) 이 약이 모유로 이행되는지 여부는 알려지지 않았지만 수유 중에는 신중히 투여한다.
8. 고령자에 대한 투여
고도한 혈압상승 작용이 나타날 가능성이 있으므로 신중히 투여한다.
9. 과량투여시의 처치
중증의 고혈압, 심박출량 감소, 말초저항 상승, 반사성 서맥, 눈부심, 흉통, 흉부 돌통, 항맥, 심한 말한, 구토, 뇌출혈, 두통, 폐부종 등의 증상이 나타날 수 있다. 이러한 경우에는 환자가 안정화될 때까지 투여를 중지하고 적절한 처치를 한다.
10. 저장방법
 - 1) 정액내에 투여할 때는 혈압이 이상 상승이 되지 않도록 신중히 투여한다.
 - 2) 점적정맥주사시 대량의 주사액이 혈관 밖으로 유출되었을 경우에는 즉시 혈압을 과시자 나타날 수가 있으므로 주사부위를 자주 체크한다. 만일 주사액이 혈관 밖으로 유출되었을 경우 즉시 펜톨아민을 투여한다.
 - 3) 이 약은 5% 포도당 주사액 또는 포도당 생리식염주사액에 희석해서 사용한다(포도당은 산화물 인하여 이 약의 약가 감소를 억제해 줄 수 있다.)
 - 4) 이 약을 함유한 주입액은 알칼리제, 산화제, 바르비탈계 약물, 클로르소라나, 클로로미아지, 니트로프루산도인, 노보비오신, 페니도인, 탄산수소나트륨, 요오드화나트륨, 스트렙토마이신의 약물과는 혼합해서 사용하지 않는다.

■ **저장방법** 차광밀봉용기, 실온(1~30℃) 보관
작성일 : 2006.06.23