적용상의 주의:

1. 조제시.

본제를 임상에서 사용할 때 눈에 닿지 않도록 주의해야 한다. 만약 부주의로 눈에 닿았을 경우에는 심한 자극이나 각막궤양이 나타날 수 있으므로 즉시 철저하게 눈을 세척하여야 한다.

2. 투여경로.

1)본제는 반드시 정맥내로만 투여한다.

2)본제를 수막강내로 투여하면 보통 사망하게 되어 있다.

본제의 수막강내 투여 시의 처치.

① 요부 입구(lumbar aditus)를 통해 척수액(spinal fluid)을 가급적 안전하게 충분히 뽑아낸다.

② 최초 요부 입구 위 척추사이 공간(intervertebral space)을 통해 거미막밑공간(subarachnoid space) 내에 경막외용 카테터(epidural catheter)를 삽입하고, 하트만액을 시간당 150mL의 속도로 주입하여 뇌척수액(cerebrospinal fluid) 세척한다.

③ 신선한 냉동 혈장이 준비되면 이 혈장 25mL을 하트만액 1 L에 희석하여 카테터를 통해 시간당 75mL의 속도로 주입하면서 요부의 입구를 통해 제거된다.

④ 신경 외과의를 통해 심실내의 유출관(intraventricular drain)이나 또는 카테터를 삽입하고 뇌척수액 세척을 계속한다. 이 때 폐쇄된 배출 시스템과 연결된 요부의 입구를 통해 액이 제거된다. 하트만액은 시간당 150mL로 계속해서 주입한다. 신선한 냉동 혈장이 첨가된 후에는 시간당 75mL로 계속 주입한다. 주입 속도는 뇌척수액 내의 단백질 농도가 150mg/dL 정도 되도록 적당히 조절해야 한다.

⑤ 그 유용성이 직접적으로 증명되지 않았어도 다음과 같은 조치들이 추가적으로 이루어졌다. 24시간 이상 동안 글루타민산 10g을 정맥내로 주입하고, 그 후 1개월 동안 글루타민산 500mg을 1일 3회 경구투여 한다.

⑥ 로이코보린(folinic acid) 100mg을 일시주사(bolus injection)로 투여하고, 그 후 24시간 동안 로이코보린 25mg을 1시간 간격으로 정맥주입 한다. 계속해서 일주일 동안 로이코보린 25mg을 1일 4회 정맥주입 한다.

⑦ 피리독신 50mg을 8시간마다 30분 이상 동안 정맥 내 주사한다. 이러한 물질들이 신경 독성의 감소에 있어서 어떤 역할을 하는지는 분명치 않다.

3. 투여부위.

1)본제를 주사하기에 앞서 정맥주사용 바늘이나 카테터의 적절한 위치 선정은 매우 중요하다. 본제를 정맥내로 투여하는 도중 주위조직으로의 누출은 심각한 자극을 가할 수 있다. 혈관밖유출이 일어날 경우에는 투여를 즉시 중단하고 나머지 투여량은 다른 정맥내로 투여해야만 한다. 히알우론산 분해효소의 국소주사 및 누출부위에 따뜻한 시프를 하면 약물을 분산시키는 것을 돕고 동통을 완화시켜 주며 연조직염의 발현을 최소화할 수 있다.

2)비경구용 약물은 용기나 용액을 사용할 때마다 변색 또는 이물질이 있는지를 육안으로 검사해야만 한다.

보관 및 취급상의 주의사항:

1. 차광하여 냉장보관(2-8℃) 한다.

2. 주사용 증류수 또는 생리식염 주사액 외에 다른 용해액 사용을 피하고 조제 후 수 시간 이내에 사용한다.

▣ 저장방법

글자크기

차광밀봉용기, 냉장보관(2-8℃)보관.

▣ 최종수정일