

사용상의주의사항

1. 경고

앰플주사제는 용기 절단시 유리파편이 혼입되어, 부작용을 초래할 수 있으므로 사용시 유리파편 혼입이 최소화 될 수 있도록 신중하게 절단 사용하되, 특히 어린이, 노약자 사용시에는 각별히 주의할 것(유리앰플주사제에 한함).

2. 다음 환자에는 투여하지 말 것.

이 약 또는 이 약의 구성성분에 과민반응 환자

3. 다음 환자에는 신중히 투여할 것.

- 1) 기관지 천식, 호흡기능부전을 수반한 환자(기관지 경련을 일으킬 수 있으므로 이상이 인정되는 경우에는 투여를 중지하고 기관지 확장제 투여 등의 적절한 처치를 한다)
- 2) 신생아(중증 질환이 아닌 경우 신생아에 투여하지 않는다)

4. 이상반응

- 1) 소화기계 : 때때로 구역, 구토, 식욕부진, 설사 등이 나타날 수 있다.
- 2) 과민반응 : 드물게 두드러기, 가려움, 발진, 두통, 이명, 기관지경련(특히 천식환자)등이 나타날 수 있다.
- 3) 드물게 빈맥, 고혈압이 나타날 수 있다. 매우 드물게 아나필락시스가 나타날 수 있다.
- 4) 해독제로서 다량을 정맥 내에 투여하는 경우, 때에 따라 과민반응과 유사한 증세를 보이며, 심각한 고혈압 증세를 유발시킨다. 그러한 환자들은 주의를 하여야 하며, 과민성 증세를 보이는 경우 즉시 투약을 중단한다.
- 5) 국내 자발적 유해사례 보고자료(1989 ~ 2013 상반기)를 분석한 결과, 유해사례가 보고된 다른 의약품에서 발생한 유해사례에 비해 통계적으로 유의하게 많이 보고된 유해사례는 다음과 같이 나타났다. 다만, 이로써 곧 해당성분과 다음의 유해사례 간에 인과관계가 입증된 것을 의미하는 것은 아니다.

(1) 호흡곤란

(2) 혈관부종

5. 일반적 주의

- 1) 액화된 기관지 분비물이 증량되는 경우가 있으므로 관찰을 충분히 하고, 자연적인 객출이 곤란한 경우에는 기계적 흡인 또는 체위변환 등 적절한 처치를 한다.
- 2) 근육주사시 깊숙이 주사한다.
- 3) 해독제로서 투여할 경우에는 가급적 중독후 10시간 이내에 투여하도록 한다.

6. 상호작용

아세틸시스테인의 반응기 때문에 아세틸시스테인이 특정물질과 직접 접촉을 하는 경우(예, 에어로졸 혼합, 주입 등) 물리화학적 상반의 특성이 나타날 수 있다.

| 작용물질 | | 물리화학적 적합성 | 아세틸시스테인 |
|----------|----------------------|-----------|---------|
| 국소마취제 : | 리도카인 | 유 | 10 % |
| 기관지 확장제: | 이소프로테레놀 | 아 | 10 % |
| | 에피네프린 | 아 | 13.3 % |
| | 살부타몰 0.5 % | 아 | 10 % |
| | 페노테롤 0.5 % | 아 | 10 % |
| | 테르부탈린 0.5 % | 아 | 10 % |
| | 이프라트로피움브로마이드 0.025 % | 아 | 10 % |
| | 타일록사폴 1.25 % | 유 | 10 % |
| 항생제: | 암피실린 | 마 | 10 % |
| | 세팔로리딘 | 마 | 10 % |
| | 세팔로틴 | 마 | 10 % |
| | 에리트로마이신 | 아 | 10 % |
| | 네오마이신 | 아 | 10 % |
| | 겐타마이신 | 아 | 10 % |
| | 올레안도마이신 | 마 | 10 % |
| | 페니실린GK | 아 | 10 % |
| | 몰리테트라사이클린 | 아 | 10 % |
| | 스트렙토마이신 | 아 | 10 % |
| | 티암페니콜 | 아 | 10 % |
| 교감신경흥분제: | 페닐에페드린 | 유 | 3 % |
| 호르몬: | 덱사메타손포스페이트나트륨 | 유 | 16 % |
| | 프레드니솔론포스페이트나트륨 | 아 | 16.7 % |
| | 인슐린 | 마 | 10 % |

7. 임부에 대한 투여

임부에 대한 적절한 연구가 없으므로 반드시 필요한 경우에만 투여한다.

8. 수유부에 대한 투여

이 약이 모유로 이행되는 지 알려져 있지 않으나 많은 약들이 모유로 이행되므로 수유부에 투여할 때는 신중히 투여한다.

9. 고령자에 대한 투여

일반적으로 고령자는 생리기능이 저하되어 있으므로 환자의 상태를 관찰하는 등 신중히 투여한다.