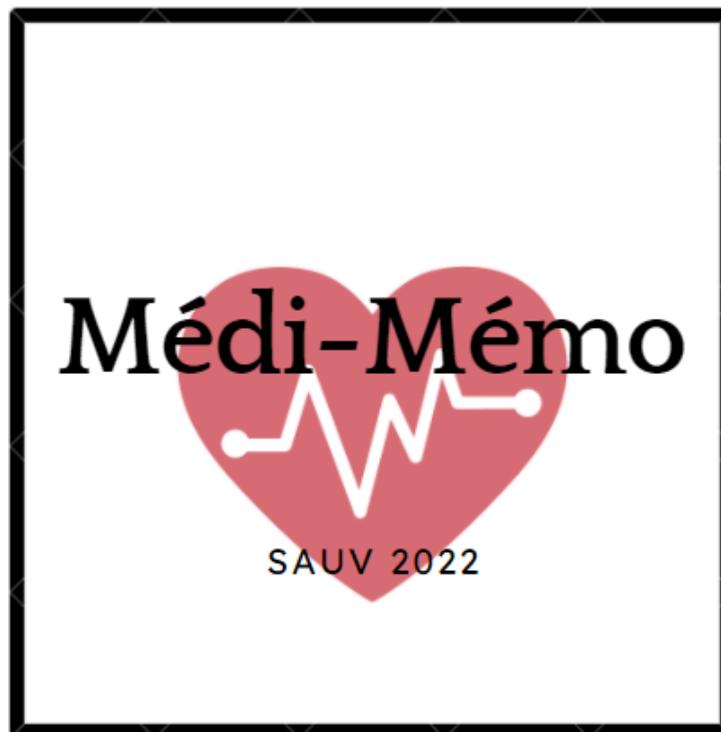




Hôpital Paris
Saint-Joseph



Dr Olivier GANANSIA - Dr Rami MIJAHED – Trinidad RODRIGUEZ – Rabii RAMZY

Sommaire

ADRÉNALINE	4
DOBUTAMINE	5
ÉPHÉDRINE	6
Chlorhydrate d'ISOPRENALINE.....	7
NORADRÉNALINE.....	8
ÉTOMIDATE.....	9
KÉTAMINE.....	10
PROPOFOL.....	11
MIDAZOLAM.....	12
PROPOFOL.....	13
SUFENTANIL	14
ATRACURIUM	15
Bromure de ROCURORIUM.....	16
Chlorure de SUXAMETHONIUM	17
Chlorhydrate de MORPHINE	18
PROTOXYDE D'AZOTE/OXYGENE.....	19
ACÉTYLCYSTÉINE.....	20

FLUMAZENIL	21
Chlorhydrate de NALOXONE	22
SUGAMMADEX	23
ALTÉPLASE	24
HÉPARINE SODIQUE	26
ATROPINE	27
AMIODARONE.....	28
DIGOXINE.....	29
STRIADYNE.....	30
DINITRATE D'ISOSORBIDE.....	31
Chlorhydrate de NICARDIPINE	32
Chlorhydrate d'URAPIDIL	33
ACIDE TRANEXAMIQUE.....	34
GLUCAGON	35
Glugagen	35
GLUCONATE DE CALCIUM.....	36
INSULINE.....	37
OCTAPLEX.....	38
SALBUTAMOL	40

ADRÉNALINE

Présentation :

Ampoule de 5mg dans 5ml

Ampoule de 1mg dans 1ml

Délai d'action : 30 secondes

Durée d'action : 3 minutes

Indications/administration

ACR adulte : Pur → 2 ampoules de 5mg/5ml dans une seringue de 10ml soit **1mg/ml**

IVD – 1mg/3min

ACR enfant : Dilution → 1 ampoule de 1mg/1ml dans 9ml de NaCl soit **0,1mg/ml**

IVD – 0,01mg/kg/3min

Etat de choc : Pur → 4 ampoules de 5mg/5ml dans une seringue de 50ml soit **1mg/ml**

IVSE – débiter 1mg/h puis augmenter par palier de 1mg/h selon PAM

Choc anaphylactique : Dilution → 1 ampoule de 5mg/5ml dans 5ml de NaCl soit **0,5mg/ml**

IM – 0,5-1 mg d'adrénaline (0,5-1 mL), répété toutes les 5 minutes si nécessaire

⊖Précautions/risques ⊖

Toujours diluer avec du **NaCl**

Incompatible avec **G5 %** ou solutés alcalins (bicarbonate, phénytoïne, lidocaïne)

DOBUTAMINE

Dobutrex

Présentation : Ampoule de 250mg dans 20ml
Délai d'action : 2 à 10min
Durée d'action : 15min

Indications/administration

Etats de choc d'origine toxi-infectieuse

Dilution → 1 ampoule dans 30ml de G5% ou NaCl dans une seringue de 50ml soit **5mg/ml**

IVSE – 0,15 à 0,60 mg/kg/min

⊖Précautions/risques ⊖

**Obstacle mécanique au remplissage ou à l'éjection, notamment cardiomyopathie obstructive, valvulopathie aortique, obstruction dynamique intraventriculaire.
Incompatible avec le bicarbonate et les autres solutions fortement alcalines**

ÉPHÉDRINE

Présentation :

Ampoule de 30mg dans 10ml

Délai d'action : 30sec

Durée d'action : 10-20min

Indications/administration

Hypotension au cours d'une anesthésie générale ou loco-régionale

Pur → 1 ampoule dans une seringue de 10ml soit **3mg/ml**

IVD – 3 à 6 mg toutes les 5 à 10 min selon TA

⊖Précautions/risques ⊖

Prudence si : hyperthyroïdie, maladie cardiaque ischémique, arythmie ou tachycardie, pathologies vasculaires occlusives incluant l'artériosclérose, hypertension, anévrismes, glaucome à angle fermé, HBP

Chlorhydrate d'ISOPRENALINE

Isuprel

FRIGO

Présentation :
Ampoule de 0,2mg dans 1ml

Délai d'action : 2 à 5min
Durée d'action : 3 à 7h

Indications/administration

BAV 2^{ème} et 3^{ème} degrés en attente de pose de PM

Pur → 5 ampoules dans 45ml de G5% ou NaCL dans une seringue **OPAQUE** de 50ml
soit **0,02 mg/ml**

IVSE – 0,2mg à 10mg/24h

⊖Précautions/risques ⊖

Tachycardie sinusale supérieure à 130/minute, Etats d'hyperexcitabilité auriculaire et ventriculaire,
Intoxication digitalique, IDM aigüe
Préserver de la lumière et de la chaleur

NORADRÉNALINE

Présentation :

Ampoule de 8mg dans 4ml

Indications/administration

Maintien de la pression artérielle (états de choc)

Dilution → 5 ampoules dans 20ml de G5% dans une seringue de 50ml
soit **1 mg/ml**

ou

1 ampoule dans 36ml de G5% dans une seringue de 50ml soit **0,2 mg/ml**
IVSE – 6 à 18µg/kg/h

⊖Précautions/risques ⊖

Risque de nécrose périphérique, trouble du rythme,
palpitation, vomissements

ÉTOMIDATE

Hypnomidate

Présentation :
Ampoule de 20mg dans 10ml

Délai d'action : 30sec
Durée d'action : 4 à 6min

Indications/administration

Hypnotique à brève durée d'action

Pur → 1 ampoule dans une seringue de 10ml soit 2 mg/ml

IVD – 0,25 à 0,40 mg/kg

⊖Précautions/risques ⊖

Injecter AVANT le curare dans le cas d'une IOT

KÉTAMINE

STUP

Présentation :
Ampoule de 50mg dans 5ml

Délai d'action : 30sec
Durée d'action : 10 à 30min

Indications/administration

Analgesie vigile

Dilution → 1 ampoule dans 5ml de NaCl dans une seringue de 10ml
soit **5 mg/ml**

IVD – 0,25 mg/kg

Précédé par 1 à 2mg d'Hypnovel (Midazolam)

Hypnotique à brève durée d'action/Phase d'induction

Pur → 2 ampoules dans une seringue de 10ml soit **10 mg/ml**

IVD – 1 à 4,5 mg/kg

⊖Précautions/risques ⊖

Risque d'effets psychodysléptiques → instaurer une ambiance calme
Insuffisance cardiaque sévère, HTA

PROPOFOL

Diprivan

Présentation :

Ampoule de 200mg dans 20ml

Délai d'action : 30 à 40 sec

Durée d'action : 5 à 10min

Indications/administration

Agent hypnotique

Pur → 2 ampoules dans une seringue de 50ml soit **10mg/ml**

IVSE – Dose de charge : 1 ou 2 ml toutes les 10 secondes jusqu'à l'obtention de la narcose

Dose d'entretien : 6 à 12mg/kg/h

⊖Précautions/risques ⊖

Peut être utilisé comme induction et entretien en cas d'état de mal épileptique

Agiter avant emploi

Hypotenseur +++, hypovolémie, apnée transitoire

allergie à l'arachide ou au soja, patients de moins de 16 ans, femme qui allaite, hypovolémie, épilepsie non équilibré

MIDAZOLAM

Hypnovel

ΔBenzodiazepine

Présentation :

Ampoule de 5mg dans 5ml
ou 50mg dans 10ml

Indications/administration

Analgésie vigile

Pur → 2 amp de 5mg/5ml dans 1 seringue de 10ml soit 1 mg/ml

IVD – Dose initiale : 2-2,5 mg puis titration de 1mg

Sédation

Dilution → 1 amp de 50mg/10ml dans 40ml de NaCl dans une seringue de 50ml soit 1mg/ml

IVSE – 0,03-0,2 mg/kg/h

⊖Précautions/risques ⊖

Dépression respiratoire, amnésie antérograde

PROPOFOL

Diprivan

Présentation :

Ampoule de 200mg dans 20ml

Délai d'action : 30 à 40 sec

Durée d'action : 5 à 10min

Indications/administration

Agent hypnotique

Pur → 2 ampoules dans une seringue de 50ml soit **10mg/ml**

IVSE – Dose de charge : 1 ou 2 ml toutes les 10 secondes jusqu'à l'obtention de la narcose

Dose d'entretien : 6 à 12mg/kg/h

⊖Précautions/risques ⊖

Peut être utilisé comme induction et entretien en cas d'état de mal épileptique

Agiter avant emploi

Hypotenseur +++, hypovolémie, apnée transitoire

allergie à l'arachide ou au soja, patients de moins de 16 ans, femme qui allaite, hypovolémie, épilepsie non équilibré

SUFENTANIL

STUP

Présentation :

Ampoule de 250 μ g dans 5ml

Indications/administration

*Entretien (sédation) d'un **patient intubé ventilé***

Dilution → 1 ampoule dans 45ml de NaCl dans une seringue de 50ml soit **5 μ g/ml**

IVSE – 1 μ g/kg/h

⊖Précautions/risques ⊖

Ne jamais utiliser en ventilation spontanée

ATRACURIUM

Tracrium

FRIGO

Présentation :

Ampoule de 50g dans 5ml

Délai d'action : 2min

Durée d'action : 15 à 35min

Indications/administration

Myorelaxant, adjuvant de l'AG pour faciliter l'IOT SI célocurine contre-indiquée

Dilution → 1 ampoule dans 5ml de NaCl soit **5mg/ml**

IVD – 0,3 à 0,6mg/kg

⊖Précautions/risques ⊖

Toujours administrer APRES l'hypnotique

Bromure de ROCURORIUM

Esmeron

FRIGO

Présentation :

Ampoule de 50mg dans 5ml

Délai d'action : 60 sec

Durée d'action : 66-80min

Indications/administration

Myorelaxant, adjuvant de l'AG pour faciliter l'IOT

Pur → 2 amp de 50mg/5ml dans 1 seringue de 10ml soit **10 mg/ml**

IVD – 1,2 mg/kg

⊖Précautions/risques ⊖

Toujours administrer **APRES** l'hypnotique

S'assurer auprès de la Pharma de la présence de Bridion à commander **SEULEMENT** en cas de besoin

Chlorure de SUXAMETHONIUM

Celocurine

FRIGO

Présentation :

Ampoule de 100mg dans 2ml

Délai d'action : 30 à 60 sec

Durée d'action : 6 à 13 minutes

Indications/administration

Myorelaxant, adjuvant de l'AG pour faciliter l'IOT

Dilution → 1 ampoule de 100mg/2ml dans 8ml de NaCl soit **10mg/ml**

IVD – 1mg/kg

⊖Précautions/risques ⊖

Toujours administrer **APRES** l'hypnotique

Ne pas utiliser en cas de : maladies neuro-musculaires, hyperkaliémie, brûlures étendues, troubles du rythme, insuffisance cardiaque ou crush syndrome

Chlorydrate de MORPHINE

Présentation :

Ampoule de 10mg dans 1ml
ou 100mg dans 10ml

Indications/administration

Analgésie vigile

Dilution → 1 ampoule de 10mg/1ml dans 9ml de NaCl soit **1mg/ml**

IVD – Titration : 1-3mg /5min

Analgésie sous hypnotique (fin de vie ou avec IOT)

Dilution → 1 amp de 100mg/10ml dans 40ml de NaCl dans une seringue de 50ml soit 2mg/ml

IVSE – 1-5 mg/h

⊖Précautions/risques ⊖

Scope en continu, surveiller dépression respiratoire

Majoration de la dépression respiratoire avec les benzodiazépine

Contre indiqué si : Insuffisance hépatocellulaire sévère, TC et hypertension intra crânienne, épilepsie non contrôlé, hypovolémie, insuffisance rénale, syndrome occlusif

PROTOXYDE D'AZOTE/OXYGENE

Kalinox

Présentation :
Bouteille de 5L

Délai d'action : 3min
Durée d'action : 5min

Indications/administration

Analgésie de courte durée

Assembler un masque, un filtre, le tuyau d'évacuation des gaz puis la valve reliée à la bouteille
Tourner la molette sur la position I

⊖Précautions/risques ⊖

Durée d'utilisation max 60min

Patient nécessitant de l'O₂, altération état de conscience, hypertension intracrânienne, TC récent, trauma maxillo-facial, pneumothorax non drainé

ACÉTYL CYSTÉINE

Hidonac

Présentation :

Flacon de 5g dans 25ml

Indications/administration

Intoxication au paracétamol

1/ 150 mg/kg dans 1 pochon de 200ml de G5%

IVL infusomat – perfusion sur 1h

2/ 50 mg/kg dans 1 pochon de 500ml de G5%

IVL infusomat – perfusion sur 4h

3/ 100 mg/kg dans 1 pochon de 1000ml de G5%

IVL infusomat – perfusion sur 16h

⊖Précautions/risques ⊖

Privilégier le G5% au NaCl

FLUMAZENIL

Anéxate

□ antidote des benzodiazépines (BZD)

Présentation :

Ampoule de 1mg dans 10ml

Délai d'action : 1 à 2 minutes

Durée d'action : 1 à 4 heures

Indications/administration

Intoxication aux BZD avec Glasgow < 10

Pur → une ampoule de 1mg/10ml dans une seringue de 10ml soit **0,1mg/ml**

IVD – titration débutée à 0,2mg puis réitérer toutes les 60 secondes par palier de 0,1mg jusqu'au réveil

Dose maximale 1mg soit une ampoule

⊖Précautions/risques ⊖

Ne pas utiliser en cas de : état de mal épileptique, intoxications polymédicamenteuses

Chlorhydrate de NALOXONE

Narcan

Présentation :

Ampoule de 0,4mg dans 1ml

Délai d'action : 30sec

Durée d'action : 20 à 30 minutes

Indications/administration

Intoxication aux opiacés avec score de Glasgow < 9 et FR < 10

Dilution → 1 ampoule dans 9ml de NaCl dans une seringue de 10ml soit **0,04 mg/ml**

IVD – 1 à 2 µg/kg toutes les minutes jusqu'à FR > 12 sans un réveil complet
nécessaire

⊖ Précautions/risques ⊖

Réveil parfois brutal

SUGAMMADEX

Bridion

Présentation :

Ampoule de 500mg dans 5ml

Délai d'action : 3min

Indications/administration

Décurarisation après bloc neuromusculaire induit par rocuronium (Esmeron) ou vécuronium

Dilution → 3 ampoules dans 5ml de NaCl dans une seringue de 20ml soit **75mg/ml**

IVD – 16mg/kg

⊖Précautions/risques ⊖

A commander sur Pharma **SEULEMENT** en cas de besoin

Surveillance accrue de la fonction respiratoire

Avoir a disposition le matériel d'assistance respiratoire

Risque hémorragique si patient ayant des troubles de l'hémostase

ALTÉPLASE

Actilyse

Présentation :

Flacon de 10mg ou 50mg
Flacon de 10ml ou 50ml d'EPPI

Délai d'action : 10min

Durée d'action : 20-40min

Indications/administration

AVC ischémique, IDM, EP massive

Poser 2 voies veineuses

Reconstituer selon schéma ci dessous

IVSE – Cf. Vidal car posologie précise en fonction du cas

⊖Précautions/risques ⊖

Incompatibilité: G5% et EPPI

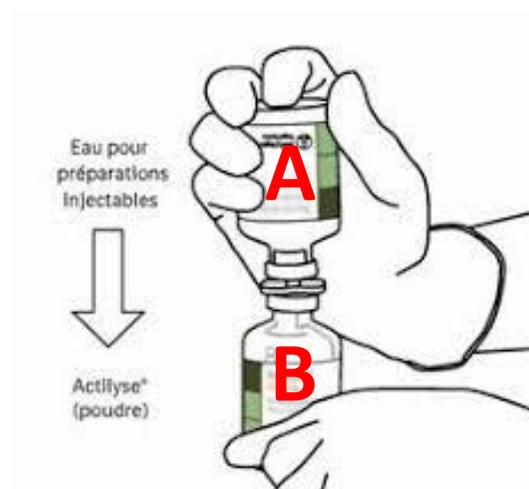
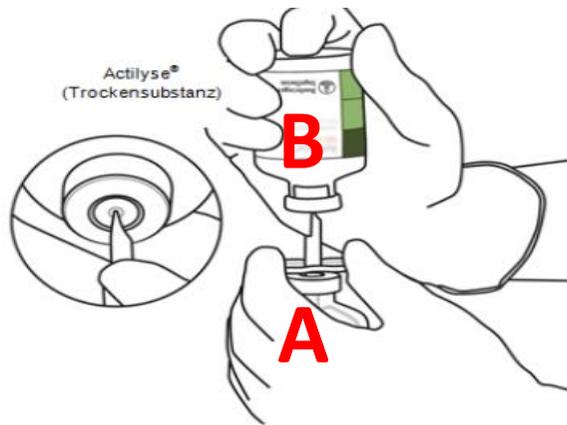
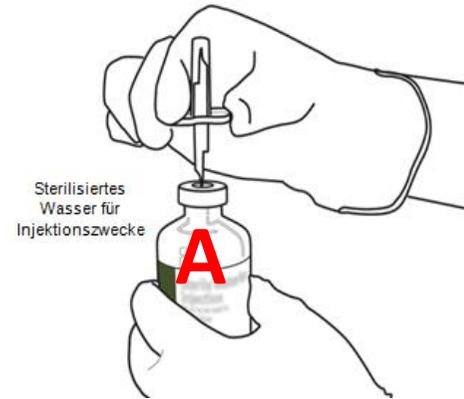
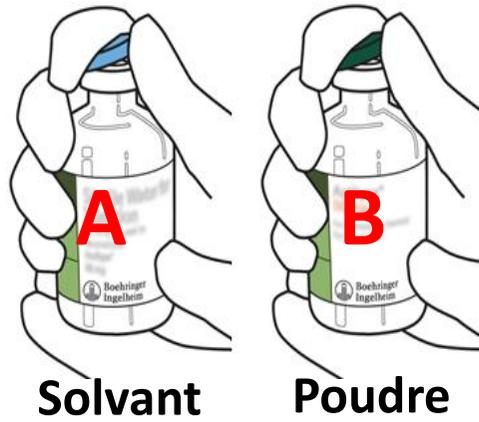
Feuille de traçabilité à remplir et conserver les flacons utilisés

Contre indiqué en cas de risque hémorragique

TA SYS >185mm Hg ou TA DIAS >110mm Hg

Glycémie entre >400mg/dl et 50mg/dl >

Préparation de l'ALTÉPLASE



HÉPARINE SODIQUE

Présentation :

Flacon de 25 000 UI dans 5 ml

Indications/administration

TVP, EP et IDM en phase aigüe, embolies artérielles extracérébrales

Dilution → 1 flacon dans 45ml de NaCl dans 1 seringue de 50ml

soit **500 UI/ml**

IVD – 50 UI/kg (max 5.000 UI en IVD)

IVSE – 20 UI/kg/h

Surveillance : Dosage du TCA 6h après début de IVSE

⊖Précautions/risques ⊖

Antécédents de thrombopénie grave de type II, HTA non contrôlée, endocardite infectieuse aiguë, troubles de hémostasie, pathologies potentiellement hémorragiques, AVC ischémique en phase aigüe

ATROPINE

Sulfate d'atropine

Présentation :

Ampoule de 0,5mg dans 1ml

Délai d'action : 30 à 60 sec

Durée d'action : 2 à 3 heures

Indications/administration

Bloc auriculo-ventriculaire ou atrio-ventriculaire et bradycardies sinusales

Dilution → 1 à 2 ampoules de 0,5mg/1ml dans un pochon de 100ml de NaCl

IVL – perfusion sur 15 minutes

⊖Précautions/risques ⊖

Ne pas mélanger avec d'autres médicaments au moment de l'emploi

**Ne pas utiliser en cas de : risque de glaucome, iléus paralytique et troubles uréthro-prostatiques
avec risque de rétention urinaire**

AMIODARONE

Cordarone

Présentation :

Ampoule de 150mg dans 3ml

Délai d'action : pic max dans les 15min

Durée d'action : 4h

Indications/administration

ACR

Pur → 2 amp IVD au 3^{ème} CEE + 1 amp IVD au 5^{ème} CEE si besoin
2 ampoules dans un pochon de 100ml de G5%

IVL – perfusion sur 10min

Troubles du rythme cardiaque auriculaire, fonctionnel et ventriculaire

Dilution → 3 ampoules dans 36ml de G5% dans une seringue de 50ml soit **10mg/ml**

IVSE – 5mg/kg en 20min

⊖Précautions/risques ⊖

Diluer dans **G5%** uniquement

Veinite : bien rincer après le passage

DIGOXINE

Présentation :
Ampoule de 0,5mg dans 2ml

Délai d'action : 10 à 30 min
Durée d'action : plus de 30h

Indications/administration

Troubles du rythme supraventriculaire : ralentissement ou réduction de la fibrillation auriculaire ou du flutter auriculaire

Dilution → Dose de charge : 1 à 2 ampoules dans un pochon de 100ml de NaCl

Dose d'entretien: ½ à 1 ampoule dans un pochon de 100ml de NaCl

IVL – perfusion sur 20 minutes

⊖Précautions/risques ⊖

BAV du 2ème et du 3ème degré non appareillés, syndrome de Wolff-Parkinson-White, tachycardie et fibrillation ventriculaires, hypokaliémie non corrigée, association au sultopride, au calcium (sels de)

STRIADYNE

FRIGO

Présentation :

Ampoule de 20mg dans 2ml

Indications/administration

Tachycardie jonctionnelle

Dilution → 2 ampoules dans 16ml de NaCl dans une seringue de 20ml
soit **2mg/ml**

IVD – 10 mg

Si pas d'arrêt de la tachycardie supraventriculaire, après 2/3 min → passer 20 mg en IVD

⊖Précautions/risques ⊖

Sous enregistrement ECG en continu, flush de NaCl après IVD, risque de pause sinusale donc toujours préparer 1 amp de 0,5mg atropine avant injection

Contre indiqué pour BAV 2 et 3 sauf si porteur d'un stimulateur cardiaque, asthme

DINITRATE D'ISOSORBIDE

Risordan

Présentation :
Ampoule de de 10mg dans 10ml

Délai d'action : 20min
Durée d'action : 2h

Indications/administration

OAP hypertensif, angor instable

Pur → 4 ampoule dans 1 seringue de 50ml soit 1mg/ml

IVD – Dose initiale : 2 mg puis relais IVSE

IVSE – 2 à 4mg/h

⊖Précautions/risques ⊖

Adaptation posologique toutes les 45 min, choc hypovolémique, hypotension artérielle, hypertension intracrânienne

Chlorhydrate de NICARDIPINE

Loxen

Présentation :

Ampoule de 10mg dans 10ml

Indications/administration

Urgences hypertensives, dissection aortique

Dilution → 1 ampoule dans 40ml de NaCl dans une seringue **OPAQUE** de 50ml soit **0,2 mg/ml**

IVSE – 3-5 mg/h pendant 15 minutes

Augmenter par palier de 0,5 ou 1mg toutes les 15 minutes.

⊖Précautions/risques ⊖

Ne pas dépasser 15 mg/h

Conservation à abri de la lumière

Incompatible avec les solutions alcalines (bicarbonates), soluté de Ringer, Diazépam et Furosémide

Chlorhydrate d'URAPIDIL

Eupressyl

Présentation :

Ampoule de 50mg dans 10ml

Délai d'action : 60 sec

Durée d'action : 66-80min

Indications/administration

HTA avec atteinte viscérale menaçant le pronostic vital à court terme

Pur → 5 ampoules dans une seringue de 50ml soit **5mg/ml**

IVSE – bolus de 25 mg en 20sec → attendre 5min

Si réduction insuffisante : renouveler bolus de 25 mg en 20sec → attendre 5min

Si réduction insuffisante : bolus de 50 mg 20sec

Dose d'entretien : 9 à 60 mg/h

⊖Précautions/risques ⊖

HTA chez AVC, HTA durant grossesse, sténose de l'isthme aortique ou shunt artério-veineux

ACIDE TRANEXAMIQUE

Exacyl

Présentation :

Ampoule de 0,5g dans 5ml

Délai d'action : Rapide

Durée d'action : 3h

Indications/administration

Hémorragies dues à une fibrinolyse générale ou locale

Dilution → 2 ampoules dans 1 pochon de 100ml de NaCl

IVL – perfusion sur 20 minutes

Enfant à partir de 1an : 20 mg/kg/jour en IVL sur 20min

⊖Précautions/risques ⊖

Thrombose veineuse ou artérielle aiguë, insuffisance rénale grave, antécédents de convulsions

GLUCAGON

Glugagen

FRIGO

Présentation :

Flacon de 1mg avec solvant de 1ml

Délai d'action : 10min

Durée d'action : 3 à 6 min

Indications/administration

Hypoglycémies sévères

Dilution → Flacon de 1mg à reconstituer avec le solvant fourni

IM ou SC – 1mg/ml

Enfant < 25 kg ou < 7ans : 20 mg/kg/jour en IVL sur 20min

⊖Précautions/risques ⊖

Si pas de réaction dans les 10 minutes → injection en IV

Après réveil administrer glucides par voie orale

GLUCONATE DE CALCIUM

Présentation :

Flacon de 1mg dans 10ml

Indications/administration

Hyperkaliémie menaçante (> 6 mmol/L ou signes ECG), hypocalcémie aiguë

Dilution → 1 ampoule dans un pochon de 100ml de NaCl

IVL – perfusion sur 20 minutes

⊖Précautions/risques ⊖

Hypercalcémie, hypercalciurie, traitement par digitaliques, ne pas administrer simultanément de la Ceftriaxone même si différentes lignes de perfusion

INSULINE

ACTRAPID

FRIGO

Présentation :

Flacon de 1000UI dans 10ml soit 100UI/ml

Indications/administration

Acidocétose

Dilution → 50UI (0,5ml) dans une seringue de 50ml de NaCl soit **1UI/ml**

IVSE – 0,05 à 0,1UI/kg/h

Hyperkaliémie

Dilution → 10UI (0,1ml) dans un pochon de 500ml de G10 %

IVL – perfusion sur 20min

⊖Précautions/risques ⊖

En IVSE : hypokaliémie → bilan de contrôle
hypoglycémie → dextro horaire

OCTAPLEX

Facteurs de coagulation

Présentation :

Flacon de 500UI

Flacon de 20ml de NaCl

Indications/administration

Accident hémorragique en cas de surdosage d'AVK ou d'AOD

Reconstituer chaque flacon selon schéma ci dessous

IVSE – 2flacons dans une seringue de 50ml
1000UI/40ml soit 25UI/ml

⊖Précautions/risques ⊖

Feuille de traçabilité à remplir avec les étiquettes des
flacons à faxer à la Pharma au 3915

Préparation et débit de l'Octaplex



Fig. 1

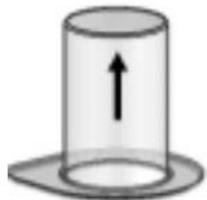


Fig. 2



Fig. 3



Fig. 4

	Débit d'administration
Initial	1ml/min pendant 30min soit 30ml (750UI) sur 30min
Si absence de réaction (augmentation du pouls)	2ml/min pendant 30min soit 60ml (1500UI) sur 30min
Si absence de réaction	Possibilité de passer à 3ml/min MAXIMUM (soit 75 UI/min)

SALBUTAMOL

Présentation :

Ampoule de 5mg dans 5ml

Indications/administration

Asthme aigu grave

Dilution → 2 ampoules dans 40ml de NaCl dans une seringue de 50ml

soit **0,2 mg/ml**

IVSE – 0,25 et 1,5 mg/h

⊖Précautions/risques ⊖

Adaptation posologique toutes les 10 minutes en
fonction de l'évolution