

Médicaments des urgences : drogues et dilutions

Dr. Kaouthar Beltaïef
Le 1.01.2020

Adrénaline (Epinephrine)

- ACR
- État de choc
- Bradycardie non tolérée

Forme	dilution	Concentration	Surveillance
amp. 5ml = 5mg	PSE: 5 ap+25cc	0.5 mg= 1 cc	Vasoconstriction périphérique, extrémités clampées, attention risque de nécrose. Risque de nécrose au point d'injection, hyperglycémie. Mydriase. Arythmie. Incompatible avec bicarbonates et solutions alcalines
amp. 1ml = 1mg	Pure		

Noradrénaline (Norépinephrine)

⦿ Etat de choc septique ou hypovolémique

Forme	dilution	Concentration	Surveillance
amp. 4ml = 8mg	PSE: 5 ap+ 20 cc G5%	1 mg= 1 cc	Même surveillance que pour l'Adrénaline. Incompatible avec bicarbonates et lidocaïne si perfusé simultanément sur la même voie IV

Dobutrex (Dobutamine)

○ État de choc cardiogénique

Forme	dilution	Concentration	Surveillance
250 mg/ 20 ml	2 amp+ 10 ml	10 mg= 1 ml	Nausées, céphalées. Tachycardie, hypertension, arythmies. Incompatible avec bicarbonates ou héparine sur la même voie veineuse.

Dopamine

○ État de choc +/-

Forme	dilution	Concentration	Surveillance
amp. 10ml = 250mg	PSE: 2 ap+ 30 cc G5%	10 mg= 1 cc	Nausées, céphalées, douleurs angineuses, troubles du rythme. Risque de nécrose au point d'injection. Incompatible avec bicarbonate de Sodium ou héparine

Levosimendon

- Etat de choc , 2^{ème} ligne

Forme	dilution	Concentration	Surveillance
Flacon de 10 ml 2.5 mg/ml	0.1 µg/kg/minute (0.05 mg/ml, seringue de 50 ml		hémodynamique ++

Ultiva (Rémifentanyl)

○ Sédation légère (analgésie centrale)

Forme	dilution	Concentration	Surveillance
-Poudre 1 mg avec flacon 3 ml -Poudre 2 mg avec flacon 5 ml -Poudre 5 mg avec flacon 10 ml	PSE: 5ap de 5 mg dans 50 cc	0.5 mg= 1 cc Augmenter par paliers de 25 à 100%	Bradycardie Hypotension

Hypnovel (Midazolam)

○ Sédation profonde

Forme	dilution	Concentration	Surveillance
amp. 50mg/10ml Amp. 5mg/5ml	PSE: 1 amp+ 40 cc G5%	1mg= 1 cc	Hypotension

Fentanyl

- Analgésie centrale
- Association avec hypnovel

Forme	dilution	Concentration	Surveillance
amp. 100µg/2 ml Amp. 500 µg/ 10 ml	PSE: 5 ap+ 40 cc G5%	2mg= 1 cc	Hypotension artérielle, bradycardie, bradypnée, nausées, vomissements.

Cordarone (Amiodarone)

- ACR, si trouble de rythme refractaire
- TV stable
- TACFA non tolérée

Forme	dilution	Concentration	Surveillance
150 mg/ 3 ml	- TV: 1 amp+ 17 ml/ 10 min. puis entretien - ACR: 2 amp+ 14 ml/ bolus		Utiliser exclusivement du G5% pour diluer. Incompatible avec bicarbonates, furosémide, héparine et KCl. Très visqueuse et peut provoquer des phlébites

Isuprel (Isoprénaline)

- BAV complet, bloc sinoauriculaire ou bradycardie sinusale syncopale

Forme	dilution	Concentration	Surveillance
Forme injectable 0,2 mg dans 1 ml.	PSE: 5 ampoules ramenées à 50 ml	0.02mg= 1 cc (commencer par 4 ml/h)	A diluer avec du G 5% dans une seringue et tubulure opaque palpitations, tachycardie trouble du rythme ventriculaire , tremblements céphalées, douleurs angineuses

Métalyse (TENECTEPLASE)

Forme	dilution	Concentration	Surveillance
Seringue de 10000 UI dans 10 ml. s 1 ml.	Administration sous forme de bolus en 5 à 10 secondes.		vérifier les contre-indications

Actilyse ((rt PA)

⦿ Thrombolyse AVC

Forme	dilution	Concentration	Surveillance
Ampoule de 50 mg avec solvant	Pure	50 mg dans 50 ml de solvant	vérifier les contre-indications

Héparine

- Si contre-indication à l'HBPM

Forme	dilution	Concentration	Surveillance
Ampoule de 25000 UI (250mg) dans 5 ml	PSE: 4 ml + 36 ml	5 mg = 1 cc	Accident hémorragique TP- TCK chaque 6 heures Antidote: protamine

Lasilix (Furosémide)

- Syndrome cardio-rénal
- Insuffisance rénale à diurèse conservée avec OAP
- Hyperkaliémie

Forme	dilution	Concentration	Surveillance
amp. 250mg = 25ml	PSE: 1 ap+ 25 cc NaCl 0.9%	5 mg= 1 cc	Perfuser seul sur une voie veineuse. Incompatible avec le G 5% et solutions acides.

Chlorure de potassium

- Hypokaliémie légère, modérée, sévère

Forme	dilution	Concentration	Surveillance
amp. 7.5%- 10 ml 75 g/l = 1mmol/ml 50 mmol/50ml	PSE: pure	1 mmol= 1 cc	Sur VVC et sur pousse-seringue ! sous monitoring. 1. Si kaliémie >2,5mmol/l et l'ECG est normal, vitesse maximale de 20mmol/h. 2. Kaliémie <2,0mmol/l et/ou l'ECG présente des anomalies, une vitesse max. de 40mmol/h.

Mopral (Oméprazole)

- Hémorragie digestive par ulcère
- Hémorragie digestive par RVO: 3 fois/jours

Forme	dilution	Concentration	Surveillance
Poudre 40 mg	PSE: 2 ampoule dans 40 ml de NaCl 0.9%	2 mg= 1 cc (vitesse 4 ml/h)	

Sandostatine (Octreotide Acétate)

- hémorragies digestives par rupture de varices oesophagiennes

Forme	dilution	Concentration	Surveillance
Amp 100 µg / 1ml	PSE: 1 ampoule dans 10 ml de sérum glucosé 5%	10 µg= 1 cc (vitesse 2.5/h)	flush, nausées, vomissements, douleurs abdominales, bradycardie, hypotension artérielle, élévation transitoire des transaminases.

Morphine

- Analgésie palier 3 → si EVA > 6/10

Forme	dilution	Concentration	Surveillance
amp. 1ml = 10 mg	1 amp+ 9 ml NaCl0.9%	1 mg= 1 cc En TITRATION +++	Antidote = Naloxone® Dépression respiratoire, hypotension, nausées, vomissements. Réaction allergique. Parésie gastro-intestinale et urinaire.

Ventoline

Forme	dilution	Concentration	Surveillance
amp. 5ml= 5mg	PSE: 1 ampoule dans 45 ml de sérum glucosé 5%	100 µg= 1 cc (commencer par 0.6 ml/h)	Tremblements des extrémités. Palpitations, tachycardie. Nausées. Hypokaliémie.

Merci de votre
attention

