

Médicaments du chariot de réanimation : Préparation et administration

Définitions :

TITRATION : Administration en intraveineux direct

Une dose initiale selon prescription médicale, à répéter et à adapter selon l'évolution clinique du patient, et selon prescription.

BOLUS: injection rapide suivi d'un rinçage

IVD : intraveineux direct : injection de 1 à 3 min

IVL : intraveineux lent : injection de 3 à 5 min

Remarques :

0,1 mg = 100 microg = 100 gamma
Les **CIVAS** (**C**entralized **I**ntravenous **A**dditive **S**ervice)
sont des médicaments conditionnés en seringues prêtes-à-l'emploi.

Nom de spécialité (DCI)	Conditionnement	Reconstitution/ Dilution	Concentration finale	Mode d'Administration
ADRENALINE® CIVAS	Seringue 5 mg = 5 mL	Lors d'ACR : pas de dilution (CIVAS)	1 mL = 1mg	Bolus IV 1 mg (=1mL) toutes les 2 à 5 minutes
ADRENALINE® (adrénaline= épinephrine)	Amp 1 mg/ 10 mL	Pas de dilution	1 mL = 0,1 mg = 100 microg	Titration
ANEXATE® (flumazenil)	Amp 0,5 mg/ 5mL	Pas de dilution	1 mL = 0,1 mg = 100 microg	Titration
ATROPINE CIVAS (atropine sulfate)	Seringue 1 mg/ 5 mL	Pas de dilution	1 mL = 0,2 mg	IVD dose selon situation
ASPEGIC® (acide acétylsalicylique)	Amp. 500 mg	Reconstituer avec 5 mL H ₂ O	1 mL = 100 mg	IVD
BREVIBLOC (esmolol)	Amp. 100 mg /10 mL	Pas de dilution	1mL = 10 mg	IVD
CALCIUM GLUCONATE	Amp 100 mg/mL 2.25 mmol = 10 mL 1 g = 10 mL	Lors d'ACR imminent sur hyperkaliémie : pas de dilution	1 mL = 100 mg	IVD
		Autres indications : selon situation : soit IV lent non dilué ou additionner dans 100 mL NaCl 0.9%		IVL ou perfusion sur 10-15 minutes
CORDARONE® (amiodarone)	Amp 150 mg/ 3mL	Lors d'ACR avec FV réfractaire : 2 amp (6 mL =300 mg) dans 14 mL G5%	1 mL = 15 mg	Bolus
		Autres situations : selon problème diluer 1 – 2 amp dans 100 mL G5%		En perfusion lente sur 15-30 minutes selon situation
DORMICUM® (midazolam)	Amp 5 mg/ 5 mL	Pas de dilution	1 mL = 1 mg	Titration
EPHEDRINE CIVAS (éphédrine)	Seringue 30 mg/ 10 mL	Pas de dilution	1 mL = 3 mg	Titration
ETOMIDATE® (etomidate)	Amp 20 mg/ 10 mL	Pas de dilution	1 mL = 2 mg	Bolus : dose selon médecin anesth.
GLUCOSE 40%	Amp. 4000 mg/ 10 mL	Pas de dilution	1 mL = 400 mg	IVL
KRENOSINE® (adenosine)	Amp 6 mg/ 2 mL	Pas de dilution	1 mL = 3 mg	Bolus (généralement 2 amp) puis rincer la VV avec la perfusion
MAGNESIUM SULFATE 20%	Amp 2g / 10 mL	Dilution dans 100 mL de NaCl 0.9%	1 mL = 200 mg	IVL
NALOXON® (naloxone)	Amp 0,4 mg/ 1 mL	0,4 mg dans 9 mL de NaCl 0,9 %	1 mL = 0,04 mg = 40 microg	Titration
NORADRENALINE® (noradrénaline=norépinéphrine)	Fiole 5 mg / 50 mL	Pas de dilution	1 mL = 0,1mg = 100 microg	Pousse seringue électrique (PSE)
NITROGLYCERINE® /PERLINGANIT (TNT= nitroglycérine)	Fiole 50 mg/ 50 mL	Pas de dilution	1 mL = 1 mg	Pousse seringue électrique (PSE)
PHENYLEPHRINE CIVAS (phényléphrine = néosynéphrine)	Seringue 0,5 mg/ 10 mL	Pas de dilution	1 mL = 0,05 mg = 50 microg	Titration
RAPIDOCAÏNE® 1% (lidocaïne)	Amp 100 mg/ 10mL	Pas de dilution	1 mL = 10 mg	Lors d'ACR avec FV réfractaire : 1-1.5 mg/kg puis 0,5-0,75 mg/kg
SOLU-MODERIN® (méthylprednisolone)	Fiole de 40 mg	Reconstituer avec le solvant (ACT-O-VIAL)	1 mL = 40 mg	IVD
SUXAMETHONIUM CIVAS (suxamethonium)	Seringue 100 mg/ 10 mL	Pas de dilution DANGER	1 mL = 10 mg	Bolus : dose selon médecin anesthésiste
TRANDATE® (labetalol)	Amp 100 mg/ 20mL	Pas de dilution	1 mL = 5 mg	Titration