


Soins intermédiaires

Labétalol (Trandate®) : protocole d'administration

Conditionnement	Préparation/ Dilution	Mode d'administration	Identification, Remarques
<p>Labétalol (Trandate®) Ampoule : 100 mg/ 20 mL (conc : 5 mg/mL)</p>	<p>Dilution avec NaCl 0.9% ou G5%</p> <p>Dilution standard perfusion IV continue : PSE : 50 mg = 50 mL (conc : 1 mg/mL)</p> <p>Dilution standard réservée aux soins intensifs : PSE : 250 mg = 50 mL (conc : 5 mg/mL)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • PSE • Pour éviter les flushs et les variations de débits, mettre en Y du NaCl 0.9% à un débit constant de 21 mL/h. • Arrêter progressivement (réduire les doses par paliers de 2 mg) • Relais per os : administrer le dosage per os prescrit au moins 30 minutes avant l'arrêt de la perfusion • Incompatible avec solutions alcalines 	<p>Étiquette sur la seringue</p> <p>Attention une étiquette existe uniquement à la concentration 5 mg/mL</p>  <p>Pour une concentration à 1mg/ml il est recommandé l'utilisation d'une étiquette vierge précisant le nom du médicaments, concentration, dilution, date, heure, et signature.</p>
Mécanismes d'action	Indications et contre-indications	Durée d'action, dose mini/maxi	Surveillances
<ul style="list-style-type: none"> • α- et β- bloquant • Baisse la tension artérielle sans stimulation cardiaque 	<p>Indications : Traitement anti-hypertenseur d'urgence</p> <p>Contre-indication :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hypotension artérielle • Bradycardie < 55/min • BAV du 2^{ème} et 3^{ème} degré • Choc cardiogène 	<ul style="list-style-type: none"> • Action rapide en 5 à 10 minutes • Débuter à 2 à 4 mg • Augmentation de la dose par palier de 2 mg • Dose maximale en neurologie : 20 mg/h • Durée d'action prolongée (8-12h après arrêt perfusion) 	<ul style="list-style-type: none"> • Prescription d'une cible de TAS • Réglages des alarmes du scope en fonction de la cible • En début de traitement et après tout changement de débit : TA aux 15 min, puis aux 30 min, puis reprendre aux heures • Contrôle au minimum 1x / h : FC, TA, fréquence respiratoire, saturation O₂ • État clinique du patient • Scores Glasgow et/ou NIHSS • Si PSE sur VVP prendre la TA sur le membre opposé pour éviter les flushs

PSE = pousse-seringue électrique, TA = tension artérielle BAV = bloc auriculo-ventriculaire

Références : Guide d'administration des médicaments injectables chez l'adulte, Pharmacie des HUG/ Swissmedinfo

Création : Thérèse Sigrist, Cécile Massebiaux
Date : octobre 2022

Validation : Commission des soins intermédiaires ; **Florence Aldenkortt**