

## Fiches thérapeutiques 2013

Issues de la « Banque Claude Bernard » (validé par la haute autorité de santé)

Tous les éléments ne sont pas repris, nourrissons, interactions médicamenteuses et certaines posologies.

### **Adrénaline ADRENALINE AGUET SANS SULFITE 1 mg/ml Solution injectable Boîte de 10 Ampoules de 5 ml**

Indications	traitement de l'arrêt cardiovasculaire ; traitement du choc anaphylactique ; traitement des détresses cardiocirculatoires avec états de choc anaphylactique, hémorragique, traumatique, infectieux ou secondaire à la chirurgie cardiaque.
Posologie	<u>TRAITEMENT DE L'ARRET CARDIAQUE :</u> - <u>Adultes :</u> . Voie IV : en bolus de 1 mg (1 ml) toutes les 3 à 5 minutes jusqu'au rétablissement de l'état hémodynamique. . La voie trachéobronchique peut être utilisée en voie alternative à la voie IV, à une posologie de 3 mg (3 ml) dilué dans 10 ml de solution de chlorure de sodium à 0,9%, en dose unique.  <u>TRAITEMENT DES DETRESSES CARDIOCIRCULATOIRES AVEC ETATS DE CHOC :</u> Administration à la seringue électrique en continu d'une dose comprise entre 0,01 microgramme/kg/minute et 0,5 voire 1 microgramme/kg/minute, la posologie moyenne étant à titrer en fonction de l'effet thérapeutique recherché.
Contre indications	<u>CONTRE-INDIQUE :</u> - Troubles du rythme (surtout ventriculaire). - Myocardiopathie obstructive sévère. - Insuffisance coronarienne. Ce médicament étant indiqué en situation d'urgence, ces contre-indications sont relatives.  <u>DECONSEILLE :</u> - Allaitement : le passage de l'adrénaline dans le lait maternel n'est pas connu. Compte tenu des effets indésirables potentiels pour le nouveau-né allaité, l'allaitement est déconseillé au cours d'un traitement par l'adrénaline. - La prise concomitante de ce médicament par voie intraveineuse ou intramusculaire est déconseillée en association avec les anesthésiques volatils halogénés, les antidépresseurs imipraminiques ou les médicaments mixtes adrénérgiques-sérotoninergiques (voir la rubrique interactions).
Effets indésirables	Les effets indésirables dépendent de la sensibilité individuelle du patient et de la dose administrée. - A faible dose, les effets indésirables fréquents sont : palpitations, tachycardie, sueurs, nausées, vomissements, difficultés respiratoires, pâleur, étourdissements, faiblesse, tremblements, céphalées, inquiétude, nervosité, anxiété, refroidissement des extrémités. - Les effets moins fréquents sont : hallucinations, syncopes, hyperglycémie, hypokaliémie, acidose métabolique, mydriase, difficulté mictionnelle avec rétention urinaire, tremblements

	<p>musculaires.</p> <p>- A forte dose ou chez les patients sensibles à l'adrénaline, les effets indésirables sont : arythmie cardiaque (tachycardie sinusale, fibrillation ventriculaire/arrêt cardiaque), accès d'hypertension artérielle (provoquant parfois une hémorragie cérébrale), vasoconstriction (par exemple cutanée, des muqueuses et des reins), crises angineuses, voire risque d'infarctus aigu du myocarde.</p>
Précautions d'emploi	<p><b>MISES EN GARDE :</b></p> <p>- ADRENALINE AGUETTANT 1 mg/ml SANS SULFITE est uniquement indiqué comme traitement d'urgence. Un suivi médical est indispensable après administration.</p> <p>- <b>Toute administration par voie intraveineuse d'adrénaline peut entraîner des troubles du rythme ventriculaire avec risque de fibrillation ventriculaire parfois létale.</b></p> <p><b>Elle impose une surveillance cardiologique étroite et si possible un monitoring électrocardiographique.</b></p> <p>Dans tous les types de choc, n'administrer l'adrénaline qu'après rétablissement de la volémie.</p> <p><b>PRECAUTIONS D'EMPLOI :</b></p> <p>- Après administration d'adrénaline, des effets indésirables peuvent survenir chez des patients souffrant d'insuffisance rénale sévère, d'hypercalcémie, d'hypokaliémie, chez les diabétiques, les femmes enceintes.</p> <p>- Des injections locales répétées peuvent provoquer une nécrose au niveau des points d'injection par vasoconstriction.</p>
Comment ça marche ?	<p>L'adrénaline est rapidement inactivée dans l'organisme principalement par les enzymes hépatiques COMT et MAO (chez les adultes comme chez les enfants).</p> <p>- La majorité d'une dose d'adrénaline est excrétée sous forme urinaire.</p> <p>- Après administration intraveineuse, la demi-vie plasmatique est d'environ 2 à 3 minutes.</p>
A retenir pour l'infirmière	<p>L'adrénaline a des effets hypertenseurs, elle peut provoquer des nécroses aux points d'injection, elle peut être utilisée en intra trachéale.</p> <p>Lors d'un arrêt cardiaque il est important de garder toutes les ampoules vides afin de faire le bilan en cours et en fin de prise en charge.</p>

### Noradrénaline **NORADRENALINE AGUETTANT s/sulf 2 mg/ml Solution à diluer pour perfusion Boîte de 10 Ampoules de 4 ml**

Indications	<p>En perfusion intraveineuse, la noradrénaline est utilisée : dans le traitement d'urgence du collapsus et pour la restauration et maintien de la pression artérielle.</p> <p>- En irrigation locale gastrique, la noradrénaline est utile dans : le traitement des hémorragies digestives, en complément des traitements habituels (inhibiteurs des récepteurs H2, des pompes à protons ; sclérose endoscopique).</p>
Posologie	<p>La voie d'administration doit être rigoureusement intraveineuse. Toute extravasation peut entraîner une vasoconstriction locale intense et une nécrose éventuelle des tissus. Il est préférable d'utiliser une voie veineuse centrale.</p>

	<p>NORADRENALINE (TARTRATE) AGUETTANT 2 mg/ml (SANS SULFITES) <u>doit être obligatoirement diluée avant la perfusion intraveineuse</u>, en principe dans un soluté glucosé isotonique. La noradrénaline ne doit pas être mélangée avec d'autres médicaments. Les posologies sont à adapter en fonction de l'état clinique du patient. Les doses initiales recommandées sont 0,1 à 0,3 µg/kg/min de tartrate de noradrénaline. Des posologies atteignant 3 à 5 µg/kg/min ont parfois été utiles dans le traitement du choc septique ou du choc hémorragique.</p> <p>Dans le cas d'hémorragie digestive, des lavages gastriques avec du sérum physiologique glacé auquel on ajoute 8 à 16 mg de tartrate de noradrénaline, peuvent être utilisés.</p>
Contre indications	<p>CONTRE-INDIQUE :</p> <p>Il n'y a pas de contre-indication lorsque les indications sont respectées.</p> <p>DECONSEILLE :</p> <p><i>Associations déconseillées</i> : anesthésiques volatils halogénés ; antidépresseurs imipraminiques ; médicaments mixtes adrénergiques-sérotoninergiques.</p>
Effets indésirables	<p>Nécrose cutanée en cas d'extravasation.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fréquents : anxiété, gêne respiratoire, céphalées, tremblements.</li> <li>- Douleur rétrosternale ou pharyngée, photophobie, pâleur, sudation, vomissements, tachycardie, bradycardie.</li> </ul>
Précautions d'emploi	<p>MISES EN GARDE :</p> <p>NORADRENALINE (TARTRATE) AGUETTANT 2 mg/ml (SANS SULFITES) est contre-indiquée chez les patients hypotendus dont le collapsus est lié à une hypovolémie, sauf en cas d'urgence pour maintenir la perfusion des artères coronaires et cérébrales jusqu'à ce qu'une thérapie de remplacement du volume sanguin puisse être mise en place.</p> <p>PRECAUTIONS D'EMPLOI :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Une certaine prudence et une indication stricte sont à retenir en cas :</li> <li>. de dysfonction ventriculaire gauche majeure,</li> <li>. d'insuffisance coronaire aiguë,</li> <li>. d'infarctus du myocarde récent,</li> <li>. des troubles du rythme cardiaque survenant pendant le traitement.</li> </ul> <p>Ces derniers doivent conduire à diminuer la posologie.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La perfusion de noradrénaline doit être réalisée avec une surveillance continue de la pression artérielle et de la fréquence cardiaque.</li> <li>- Au cas où il serait nécessaire d'administrer NORADRENALINE (TARTRATE) AGUETTANT 2 mg/ml (SANS SULFITES) simultanément avec du sang total ou du plasma, ces derniers doivent être administrés séparément.</li> </ul>
Comment ça marche ?	<p>Non résorbé par voie digestive.</p> <p>Concentration plasmatique fugace (la demi-vie est de 2 à 3 minutes).</p> <p>Désamination oxydative et o-méthylation.</p> <p>Élimination rénale sous forme de métabolites.</p>
A retenir pour l'infirmière	<p>Cette thérapeutique a un effet on off, qui nécessite un débit continu sur une voie seule. L'arrêt ou le ralentissement de la Seringue auto pulsée peut provoquer des réactions quasi immédiates avec une chute de tension artérielle importante.</p> <p>Beaucoup de services ont des protocoles de soins sur ces thérapeutiques.</p> <p><b>Attention ++++++</b></p>

Amiodarone **AMIODARONE AGUETTANT 50 mg/ml Solution injectable**  
**IV Boîte de 10 Ampoules de 3 ml**

Indications	<p>Troubles du rythme graves lorsque la voie orale n'est pas adaptée, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. troubles du rythme auriculaire, avec rythme ventriculaire rapide ;</li> <li>. tachycardies du Syndrome de Wolf Parkinson White ;</li> <li>. troubles du rythme ventriculaire documentés symptomatiques et invalidants.</li> </ul> <p>- Réanimation cardiorespiratoire en cas d'arrêt cardiaque lié à une fibrillation ventriculaire résistante aux chocs électriques externes.</p>
Posologie	<p><b>Pour des raisons galéniques, il ne faut pas utiliser de concentrations inférieures à 2 ampoules dans 500 ml. Utiliser exclusivement le sérum glucosé isotonique.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- N'ajouter aucun autre produit dans le liquide de perfusion.</li> <li>- L'amiodarone doit être administrée par <b>voie veineuse centrale</b>, à l'exception de la réanimation cardiorespiratoire en cas d'arrêt cardiaque lié à une fibrillation ventriculaire résistante aux chocs électriques externes où, en l'absence de voie veineuse centrale, la voie veineuse périphérique pourra être utilisée (voir rubrique mises en garde et précautions d'emploi).</li> <li>- <u>Troubles du rythme graves lorsque la voie orale n'est pas adaptée</u>, à l'exception de la réanimation cardiorespiratoire en cas d'arrêt cardiaque lié à une fibrillation ventriculaire résistante aux chocs électriques externes : <ul style="list-style-type: none"> <li>. Perfusion par voie veineuse centrale.</li> <li>. <u>Traitement d'attaque</u> : en moyenne <b>5 mg/kg</b> dans du sérum glucosé de préférence à la seringue électrique, passés en 20 minutes à 2 heures et renouvelables 2 à 3 fois par 24 heures. L'action est de courte durée, nécessitant de poursuivre la perfusion.</li> <li>. <u>Traitement d'entretien</u> : <b>10 à 20 mg/kg/j</b> (en moyenne 600 à 800 mg/24 h, jusqu'à 1,2 g/24 h) dans 250 ml de sérum glucosé pendant quelques jours.</li> <li>. Prendre le relais par la voie orale (3 comprimés par jour) dès le premier jour de la perfusion.</li> <li>. Cette posologie pourra être portée à 4, voire 5 comprimés par jour.</li> </ul> </li> <li>- <u>Réanimation cardiorespiratoire en cas d'arrêt cardiaque lié à une fibrillation ventriculaire résistante aux chocs électriques externes</u> : Concernant la voie d'abord et compte tenu également de la situation dans laquelle s'applique cette indication, l'utilisation d'un cathéter veineux central est préconisée si celui-ci est immédiatement disponible ; sinon l'administration peut être faite par voie veineuse périphérique en utilisant une veine périphérique aussi grosse et avec un flux aussi important que possible.</li> <li>. <b>La dose intraveineuse initiale est de 300 mg (ou 5 mg/kg) dilués dans 20 ml de sérum glucosé à 5% et injectés rapidement.</b></li> <li>. <b>Une administration intraveineuse supplémentaire de 150 mg (ou 2,5 mg/kg) pourra être envisagée en cas de persistance de la fibrillation ventriculaire.</b></li> <li>. Ne pas ajouter d'autre produit dans la seringue.</li> </ul>
Contre indications	<p>CONTRE-INDIQUÉ :</p> <p>Ce médicament est contre-indiqué dans les situations suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hypersensibilité connue à l'iode, à l'amiodarone ou à l'un des</li> </ul>

	<p>excipients.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bradycardie sinusale et blocs sino-auriculaires non appareillés.</li> <li>- Maladie du sinus non appareillée (risque d'arrêt sinusal).</li> <li>- Troubles conductifs auriculoventriculaires de haut degré non appareillés.</li> <li>- Hyperthyroïdie en raison de sa possible aggravation par l'amiodarone.</li> <li>- Collapsus cardiovasculaire.</li> <li>- Hypotension artérielle sévère.</li> </ul> <p>Ainsi que d'autres .....</p>
Effets indésirables	<p>es effets indésirables ont été classés par système-organe et par fréquence selon les conventions suivantes :</p> <p>Très fréquemment (&gt; = 10%) ; fréquemment (&gt; = 1%, &lt; 10%) ; peu fréquemment (&gt; = 0,1%, &lt; 1%) ; rarement (&gt; = 0,01%, &lt; 0,1%) ; très rarement (&lt; 0,01%).</p> <p><b><u>EFFETS CARDIAQUES :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Fréquemment</i> : bradycardie.</li> </ul> <p><b><u>EFFETS GASTRO-INTESTINAUX :</u></b></p> <p><i>Très fréquemment</i> : nausées.</p> <p><b><u>REACTIONS AU SITE D'INJECTION :</u></b></p> <p><i>Fréquemment</i> : possible réaction inflammatoire à type de veinite en cas d'administration veineuse périphérique directe, réactions au site d'injection telles que douleur, érythème, oedème, nécrose, extravasation, infiltration, inflammation, phlébite et cellulite.</p> <p><b><u>EFFETS VASCULAIRES :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Fréquemment</i> : baisse tensionnelle, généralement modérée et transitoire. Des cas d'hypotension sévère ou de collapsus ont été rapportés en particulier après surdosage ou administration trop rapide.</li> </ul>
Précautions d'emploi	<p><b>MISES EN GARDE :</b></p> <p><b><u>LIEES A LA VOIE D'ADMINISTRATION :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Perfusion par voie veineuse centrale</u> : troubles du rythme graves lorsque la voie orale n'est pas adaptée, à l'exception de la réanimation cardiorespiratoire en cas d'arrêt cardiaque lié à une fibrillation ventriculaire résistante aux chocs électriques externes.</li> <li>- L'amiodarone injectable doit être administrée par voie veineuse centrale. En effet, l'administration par la voie veineuse périphérique peut être responsable d'effets locaux à type de veinite. L'amiodarone injectable ne doit être utilisée qu'en perfusion. En effet, l'injection intraveineuse directe même très lente peut aggraver une hypotension, une insuffisance cardiaque ou une insuffisance respiratoire sévère (voir rubrique effets indésirables).</li> <li>- <u>Réanimation cardiorespiratoire en cas d'arrêt cardiaque lié à une fibrillation ventriculaire résistante aux chocs électriques externes</u> : <ul style="list-style-type: none"> <li>. L'administration par voie veineuse périphérique est généralement déconseillée en raison des risques hémodynamiques encourus (hypotension sévère, collapsus circulatoire) ; la perfusion par voie veineuse centrale doit être utilisée dès lors qu'elle est possible.</li> <li>. L'utilisation d'un cathéter veineux central est préconisée si celui-ci est immédiatement disponible ; sinon l'administration peut être faite par voie veineuse périphérique en utilisant une veine périphérique aussi grosse et avec un flux aussi important que possible.</li> <li>. Un monitoring en unités de soins intensifs sous contrôle continu de la pression artérielle et de l'ECG doit être effectué dès que possible.</li> <li>. Ne pas ajouter d'autre produit dans la seringue.</li> <li>. Si le traitement par amiodarone doit être poursuivi, il doit être administré en perfusion et par voie veineuse centrale, sous contrôle continu de la pression artérielle et de l'ECG.</li> </ul> </li> </ul> <p><b><u>LIEES A L'AMIODARONE :</u></b></p>

	<p>Voir dans le Vidal ou la BCB</p> <p><b>PRECAUTIONS D'EMPLOI :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Perturbations électrolytiques</i>, en particulier hypokaliémie : il est important de prendre en compte les situations pouvant être associées à une hypokaliémie, cette dernière pouvant favoriser la survenue d'effets pro-arythmiques. L'hypokaliémie sera corrigée avant l'administration d'amiodarone.</li> </ul> <p>A l'exception des situations d'urgence, l'amiodarone injectable ne doit être utilisé qu'en milieu hospitalier spécialisé et sous surveillance continue (ECG, TA).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Anesthésie</i> : <ul style="list-style-type: none"> <li>. Avant chirurgie, l'anesthésiste doit être informé que le patient est traité par amiodarone.</li> <li>. Le traitement chronique par amiodarone est susceptible de s'ajouter, en terme d'effets indésirables, au risque hémodynamique des anesthésiques, généraux ou locaux. Ils concernent, en particulier, les effets bradycardisants et hypotenseurs, la baisse du débit cardiaque et des troubles de la conduction.</li> </ul> </li> <li>- <i>L'association</i> (voir rubrique interactions) avec les bêtabloquants</li> </ul>
Comment ça marche ?	<b>La quantité d'amiodarone injectée diminue très rapidement dans le sang tandis que se produit une imprégnation des tissus avec inondation des sites récepteurs ; les effets passent par un maximum aux environs de la quinzième minute et s'épuisent dans les 4 heures.</b>
A retenir pour l'infirmière	La cordarone se met sur une <b>voie veineuse profonde</b> , l'injection de cordarone apporte une quantité importante <b>d'iode</b> . Une notion d'imprégnation doit être prise en compte.
Interactions avec d'autres médicaments	Attention il existe beaucoup d'interactions

**Dobutamine DOBUTREX 250 mg/20 ml Solution injectable pour perfusion**  
**Boîte de 10 Flacons de 20 ml**

Indications	<p><b>Syndromes de bas débit, entre autres d'étiologie suivante :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- bas débit au cours ou après chirurgie cardiaque,</li> <li>- états de choc d'origine toxi-infectieuse après remplissage vasculaire et après vérification de la fonction myocardique,</li> <li>- infarctus du myocarde en état de bas débit immédiatement menaçant,</li> <li>- embolies pulmonaires graves,</li> <li>- valvulopathies et cardiomyopathies non obstructives en poussée de décompensation,</li> <li>- modification de la précharge associée à de hauts niveaux de PEEP (pression positive téléexpiratoire),</li> </ul>
Posologie	<p><b>VOIE INTRAVEINEUSE STRICTE.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'administration de la dobutamine doit toujours se</li> </ul>

	<p>faire en perfusion intraveineuse continue à l'aide d'une seringue électrique, pour assurer une administration stable et régulière du médicament.</p> <p>Avant la perfusion, DOBUTREX 250 mg/20 ml, solution injectable pour perfusion, doit être dilué dans une solution de glucose à 5% ou de chlorure de sodium à 0,9%, afin d'obtenir un volume final d'au moins 50 ml.</p> <p>Le rythme de perfusion permettant d'obtenir une augmentation significative du débit cardiaque est de l'ordre de 2,5 à 10 µg par kilogramme de poids corporel et par minute.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dans le cadre de l'administration hors du cadre hospitalier, les critères d'adaptation de la posologie sont précisés au paragraphe mises en garde et précautions d'emploi.</li> <li>- Il a été montré qu'une tolérance pouvait se développer lors de perfusions continues de 72 heures ou plus ; en conséquence, des doses plus élevées peuvent être nécessaires pour obtenir les mêmes effets (des doses de 40 µg/kg/mn ont été administrées).</li> </ul>
Contre indications	<p>Ce médicament ne doit jamais être utilisé en cas de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- hypersensibilité à la dobutamine,</li> <li>- obstacle mécanique au remplissage ou à l'éjection, notamment cardiomyopathie obstructive, valvulopathie aortique,</li> <li>- patients avec obstruction dynamique intraventriculaire.</li> </ul>
Effets indésirables	<p><i>Augmentation de la fréquence cardiaque et de la pression artérielle</i> : une élévation de la pression systolique de 10 à 20 mm de Hg et une accélération du rythme cardiaque de 5 à 15 pulsations par minute ont été notées chez de nombreux patients.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Diminution rapide de la pression artérielle</i> : des cas ont été rapportés occasionnellement avec la dobutamine. La réduction de la posologie ou l'arrêt de la perfusion permettent, en général, un retour rapide de la pression sanguine aux valeurs initiales. Cependant, dans de rares cas un <i>traitement symptomatique</i> peut être nécessaire, et la réversibilité n'est pas toujours immédiate.</li> <li>- <i>Activité ventriculaire ectopique</i> : des troubles du rythme ventriculaire (essentiellement extrasystoles)</li> </ul>

	<p>ont été retrouvés chez environ 5 p. cent des patients.</p> <p>- <i>Accélération du rythme ventriculaire</i> : elle a été observée en cas de fibrillation ou de flutter auriculaires.</p>
Précautions d'emploi	<p><b>MISES EN GARDE :</b></p> <p><b>Lorsque l'administration est réalisée en milieu hospitalier</b>, surveillance constante des paramètres cardiovasculaires : fréquence cardiaque, pression artérielle si besoin complétée par l'enregistrement de l'activité électrique cardiaque, par la mesure des dimensions ventriculaires ou de la pression artérielle pulmonaire d'occlusion ainsi que la diurèse.</p> <p><b>PRECAUTIONS D'EMPLOI :</b></p> <p><u>GENERALITES :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Avant d'entreprendre un traitement par la dobutamine, il convient de corriger une éventuelle hypovolémie par le remplissage vasculaire, ainsi qu'une éventuelle acidose ou hypoxie, ou les deux ainsi qu'une éventuelle hypokaliémie.</li> <li>- Les troubles du rythme ou de la conduction ne sont pas des contre-indications à la dobutamine, contrairement aux digitaliques.</li> <li>- Chez des patients en fibrillation auriculaire, une imprégnation digitalique est recommandée avant institution du traitement par la dobutamine.</li> <li>- L'arrêt progressif du traitement est recommandé.</li> <li>- Dans certaines situations critiques, il peut être recommandé d'associer la dobutamine et contreimpulsion par ballonnet intra-aortique.</li> </ul>
Comment ça marche ?	<p>Bien que le délai d'action de la dobutamine soit de 1 à 2 minutes, un délai de 10 minutes peut être nécessaire pour atteindre des concentrations plasmatiques en état d'équilibre et le plein effet de la dose quelle que soit la vitesse de perfusion.</p> <p>Les concentrations plasmatiques à l'équilibre sont liées à la vitesse de perfusion de façon linéaire.</p> <p>Les principales voies métaboliques sont une méthylation suivie d'une conjugaison. Les métabolites sont éliminés par voies urinaire et biliaire.</p>
A retenir pour l'infirmière	<p>Le dobutrex est souvent administré en SAP sur voie veineuse profonde . Des abbacs existent afin de régler les vitesses de SAP</p>

**Dopamine DOPAMINE LUCIEN 200 mg 40 mg/ml Solution injectable pour perfusion Boîte de 10 Ampoules de 5 ml**

Indications	Syndromes de bas débit, entre autres d'étiologie suivante : - bas débit après chirurgie cardiaque, - états de choc d'origine toxi-infectieuse après remplissage vasculaire et après vérification de la fonction myocardique, - chutes tensionnelles importantes après anesthésie péridurale et rachianesthésie.
Posologie	<u>Adulte et enfant</u> : Ne pas associer ou diluer avec des solutés alcalins. Avant l'administration de la spécialité, certaines précautions doivent être respectées (voir mises en garde et précautions d'emploi). Administrer par voie veineuse stricte en perfusion continue à débit constant à l'aide d'une seringue électrique. Les doses administrées sont fonction des données hémodynamiques et du poids du patient. Elles se situent habituellement entre 2 et 10 microgrammes/kg/mn cependant dans certains cas, des doses supérieures à 15 mcg/kg/mn, voire 20 mcg/kg/mn, ont pu être administrées. Ces doses doivent être très progressives et constamment adaptées en fonction de l'évolution des paramètres de surveillance. Arrêter de manière progressive : diminution des doses de moitié chaque heure.
Contre indications	CONTRE-INDIQUE : Hypersensibilité à la dopamine. Obstacle mécanique au remplissage ou à l'éjection, notamment cardiomyopathie obstructive, rétrécissement aortique serré.
Effets indésirables	Troubles du rythme cardiaque, nausées et vomissements, vasoconstriction périphérique, crise angineuse. Ces troubles apparaissent généralement aux fortes doses.
Précautions d'emploi	MISES EN GARDE : - <i>Accélération de la conduction auriculoventriculaire</i> : celle-ci peut entraîner une élévation de la fréquence ventriculaire chez les patients en fibrillation ou en flutter auriculaires. - <i>Activité ectopique</i> : la dopamine peut favoriser ou aggraver une activité ventriculaire ectopique, mais elle entraîne rarement une tachycardie ou une fibrillation ventriculaire. - <i>Antécédents de troubles du rythme cardiaque graves</i> : les patients ayant de tels antécédents seront particulièrement surveillés avec un enregistrement continu électrocardiographique. PRECAUTIONS D'EMPLOI : - <u>Généralités</u> : . Avant d'entreprendre un traitement par la dopamine, il convient de corriger une éventuelle hypovolémie par le remplissage vasculaire, ainsi qu'une éventuelle acidose ou hypoxie, ou les deux ainsi qu'une éventuelle hypokaliémie. . <i>La prudence s'impose tout particulièrement en cas de vasoconstriction importante et post-charge élevée.</i>
Comment ça marche ?	La dopamine est inactive en moins de 2 minutes : - directement sous forme d'acide homovanillique ; - indirectement (après transformation en noradrénaline) sous forme d'acide vanylmandélique. L'absorption orale est impossible du fait d'une dégradation au niveau de l'intestin et au cours du premier passage hépatique.

A retenir pour l'infirmière	La dopamine est de moins en moins utilisée en situation d'urgence.

**L'Atropine ATROPINE (SULFATE) LAVOISIER 0,25 mg/ml Solution injectable Boîte de 10 Ampoules bouteilles de 1 ml**

Indications	<p><u>Pré-anesthésie</u> : protection des manifestations vagales (bradycardie à l'induction).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bloc auriculoventriculaire ou atrioventriculaire.</li> <li>- Dans l'infarctus : <u>prévention et traitement</u> des blocs auriculoventriculaires et des bradycardies sinusales.</li> </ul>
Posologie	<p>Voie sous-cutanée ou intraveineuse lente, selon l'indication. La spécialité doit être administrée sous contrôle médical.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Antispasmodique</u> (voie SC) : <ul style="list-style-type: none"> <li>. chez l'adulte : 0,25 à 1 mg toutes les 6 heures ; posologie maximale : 2 mg/24 h.</li> </ul> </li> <li><u>Médication pré-anesthésique</u> (voie SC) : <ul style="list-style-type: none"> <li>. chez l'adulte : 1 mg.</li> </ul> </li> <li><u>En cardiologie</u> (voie IV lente) : chez l'adulte : 0,5 à 1 mg.</li> </ul>
Contre indications	<p><b>CONTRE-INDIQUE :</b></p> <p>Ce médicament ne doit pas être administré en cas de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- hypersensibilité à l'un des constituants,</li> <li>- risque de glaucome par fermeture de l'angle,</li> <li>- risque de rétention urinaire liée à des troubles urétroprostatiques,</li> <li>- en cas d'allaitement : le passage de l'atropine dans le lait maternel peut entraîner un surdosage chez le nourrisson, avec notamment des signes de toxicité neurologique. De surcroît, l'atropine diminue la sécrétion lactée. En conséquence, si la prise de ce médicament apparaît réellement indispensable, l'allaitement est contre-indiqué.</li> </ul>
Effets indésirables	<p>sécheresse buccale,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- épaissement des sécrétions bronchiques,</li> <li>- diminution de la sécrétion lacrymale,</li> <li>- troubles de l'accommodation,</li> <li>- tachycardie, palpitations,</li> <li>- constipation,</li> <li>- rétention d'urine,</li> <li>- excitabilité,</li> <li>- irritabilité, confusion mentale chez les personnes âgées.</li> </ul> <p>Un ajustement de la posologie peut permettre de diminuer ou de faire disparaître ces effets.</p>
Précautions d'emploi	<p>Utiliser avec prudence en cas de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. hypertrophie prostatique ;</li> <li>. insuffisance rénale et/ou hépatique ;</li> <li>. insuffisance coronarienne, troubles du rythme, hyperthyroïdie ;</li> <li>. bronchite chronique (en raison de l'accroissement de la viscosité des sécrétions bronchiques) ;</li> </ul>
Comment ça marche ?	<p>La demi-vie est de 2 h à 2 h 30.</p> <p>Le métabolisme se fait par hydrolyse et glucuroconjugaison. L'élimination est urinaire, 1/3 sous forme inchangée, 2/3 sous forme glucuroconjuguée.</p>
A retenir pour l'infirmière	<p>Prévenir les conducteurs de véhicule et les utilisateurs de machine du risque lié aux troubles de l'accommodation.</p>