

# Memento Ampoulier SAU

CHU TOULOUSE PURPAN – RANGUEIL

Version : 04/2021

Rédigé : Dr M. Bechu – A. Roubertie

Validation : Dr H. Juchet – Dr N. Vinnemann – Dr N. Lecoules – Dr Th. Le Gourrierrec

MEDICAMENT	DELAI D'ACTION	DUREE D'ACTION	PRESENTATION	PREPARATION (ramené dans le volume total)	SOLUTE DILUTION POSSIBLE	INDICATIONS ET POSOLOGIES (P)	CONTRE-INDICATIONS (Outre allergie)
<p>👆 Le volume de l'ampoule est à ramener dans le volume total. Par exemple pour une ampoule de 100mg/2ml devant être ramenée dans un volume total de 10ml, il faudra ajouter 8ml de soluté de dilution. La solution diluée contiendra donc 100mg dans 10ml soit 10mg/ml</p>							
ADRENALINE® (EPINEPHRINE)	1 min	5 min	5mg/5ml	2A pur → 1mg/ml	NaCl G5	ACR (P : 1mg bolus)	Association ISUPREL (trouble du rythme)
			1mg/1ml	1A dans 1ml → 1mg/ml 1A dans 10 ml → 0.1mg/ml		Anaphylaxie (P : 0.5mg IM AR 1 fois SB puis si inefficace 0.05 à 0,1µg/kg/min IVSE)	<b>SUR VOIE DEDIEE</b>
ACUPAN* (NEFOPAM)		4h	20mg/2ml	1A dans 100ml	NaCl G5	Douleur aigue (20mg x 4 à 6/ jour IVL sur 20 min ou IVSE 6A dans 50ml à 2ml/h)	
ANEXATE® (FLUMAZENIL) <b>PROTOCOLE</b>	1 min	1-2 h	1mg/10ml	Pur → 0.1mg/ml	/	Intoxication BZD (P : 0.2mg puis 0.1mg/min IVD puis relai IVSE)	Patient sous BZD pour EME, intox associée aux tricycliques
ASPEGIC® (ACETYLSALICYLATE)	10 min	4-6 h	500mg poudre	1 FL dans 10ml → 50mg/ml	NaCl G5	SCA (P : bolus de 250mg IVD)	Grossesse, UGD, risque hémorragique
ATARAX® (HYDROXYZINE)	2-4 min	4 à 6 h	100mg/2ml	1A dans 100ml	NaCl	Anxiété (P : 1/4 ou 1/2 ampoule IVL)	GAF, RAU, 1 <sup>er</sup> trimestre grossesse
ATROPINE® (SULFATE D'ATROPINE)	30-90 sec	15 min	0.5mg/1ml	Pur → 0.5mg/ml	/	Bradycardie, BAV, intoxication digitalique (P : bolus de 0,5 ou 1mg IVD)	GAF, RAU, RGO, IC, TC
BRICANYL® (TERBUTALINE)	5-15 min	2-4 h	0.5mg/1ml	Pur → 0.5mg/ml SC	/	AAG (P : 1 ampoule SC)	IDM
CELOCURINE® (SUXAMETHONIUM)	1 min	5-10 min	100mg/2ml	1A dans 10ml → 10mg/ml	NaCl G5	ISR (P : 1mg/kg IVD)	Hyperkaliémie documentée, ATCD hyperthermie maligne ou maladie neuromusculaire, plaie globe oculaire <b>FRIGO</b>
CHLORURE DE CALCIUM <b>PROTOCOLE</b>			1G/10ml	1A dans 100ml	NaCl	Hypocalcémie sévère (P : 1A IVL)	Ttt digitalique Pas de SC ni IM
CONTRAMAL* (TRAMADOL)			100mg/2ml	1A dans 100ml IVL	NaCl G5	Douleurs modérées à intenses de l'adulte	Hypersensibilité IHC, OH aigue, épilepsie non contr.

MEDICAMENT	DELAI D'ACTION	DUREE D'ACTION	PRESENTATION	PREPARATION (ramené dans le volume total 🍷)	SOLUTE DILUTION POSSIBLE	INDICATIONS ET POSOLOGIES (P)	CONTRE-INDICATIONS (Outre allergie)
<b>CORDARONE®</b> (AMIODARONE)	5 min	4 h	150mg/3ml	2A pur IVD	<b>G5</b>	ACR avec FV (P : 300mg IVD)	IVD, BC, BAV, hTA, grossesse, dysthyroïdie
				2A dans 20ml → 40ml/h		TDR (P : 300mg en 30min)	
<b>DIPRIVAN®</b> (PROPOFOL)	30 sec	5-10 min	200mg/20ml	Pur → 10mg/ml	/	Analgésie sédation (P : 1mg/kg IVL puis 10mg/min – 200mg max)	hTA, allergie soja ou œuf
<b>DIGOXINE®</b> (DIGOXINE)	10-30 min	½ vie 36h	0.5mg/2ml	0,5 à 1A dans 10ml IVL	<b>NACL G5</b>	TDR supraventriculaire mal tolérée (P : ½ à 1 ampoule IVL)	BAV, ESV, WPW, TDR ventriculaire, cardiopathie
<b>DOBUTREX®</b> (DOBUTAMINE)	1-2 min	10 min	250mg/20ml	1A dans 50ml → 5mg/ml *	<b>NACL G5</b>	Choc cardiogénique (P : débiter à 2,5µg/kg/min soit 0,15mg/kg/h IVSE à augmenter SB)	CMO, Rao
<b>EPHEDRINE®</b> (EPHEDRINE)	30 sec	10-20min	30mg/10ml	Pur → 3mg/ml	/	Prévention du collapsus de reventilation (P : 9mg/3 min IVD)	CMO, HTA, GAF, hyper excitabilité ventriculaire
<b>EUPANTOL*</b> (PANTOPRAZOLE) <b>PROTOCOLE</b>			40mg poudre	2FI dans 20ml IVD puis IVSE : 80 mg dans 50ml → 1,6mg/ml	<b>NACL</b>	Œsophagite par RGO Ulcère gastro-duodénal (P : 5ml/h → 8mg/h)	/
<b>EUPRESSYL®</b> (URAPIDIL) <b>PROTOCOLE</b>	2 min	1 h	50mg/10ml	Pur → 5mg/ml	/	HTA (P : 5mg/min ou 25mg/5 min puis IVSE jusqu'à 60mg/h)	Rao, grossesse
<b>EXACYL®</b> (ACIDE TRANEXAMIQUE)			0.5g/5ml	2A dans 10ml à 60ml/h (10min)	<b>NACL</b>	Choc hémorragique < 3H (P : 1g sur 10 min)	ATCD IDM/MTE ou convulsion <b>Non indiqué si HD</b>
<b>GLUCONATE DE CALCIUM 10% PROTOCOLE</b>			1G/10ml	1A dans 100ml	<b>NACL</b>	Hypocalcémie ou hyperK sévères (P : 1 à 2A IVL)	Interaction digitalique, ceftriaxone
<b>GLUCOSE 30%</b>	1 min	<5 min	20ml	Pur	/	Coma hypoglycémique IVD (P : 1 à 3A)	/
<b>GLYPRESSINE®</b> (TERLIPRESSINE) <b>PROTOCOLE</b>	30 sec	5 min	1mg avec un solvant de 5ml	Diluer dans le solvant	/	Hémoptysie sévère	Choc septique, grossesse, ATCD coronarien, TDR, HTA non contrôlé, AVC, asthme, insuffisance respiratoire, IR, AOMI
<b>HEPARINE®</b> (HEPARINATE DE Na) <b>PROTOCOLE</b>	<1 min	2-4 h	5ml=25000UI	1 FL dans 50ml → 500 UI/ml *	<b>NACL G5</b>	SCA (P : 60UI/kg bolus puis 12UI/kg/h), embolie pulmonaire (P : 80UI/kg bolus puis 18UI/kg/h)	Hémorragie, UGD, AVC, endocardite

MEDICAMENT	DELAI D'ACTION	DUREE D'ACTION	PRESENTATION	PREPARATION (ramené dans le volume total🚫)	SOLUTE DILUTION POSSIBLE	INDICATIONS ET POSOLOGIES (P)	CONTRE-INDICATIONS (Outre allergie)
<b>HIDONAC</b> (N-ACETYL-CYSTEINE) <b>PROTOCOLE</b>			5g/25ml	-150mg/kg sur 1H dans 250ml -50mg/kg sur 4h dans 500 ml -100mg/kg sur 16h dans 1L	<b>G5</b>	Intoxication paracétamol	
<b>HYPNOMIDATE</b> ® (ETOMIDATE)	<b>30 sec</b>	<b>5 min</b>	20mg/10ml	2A pur dans 20ml→ <b>2mg/ml</b>	<b>/</b>	ISR (P : 0,3 à 0.5mg/kg IVD)	<2A, épilepsie, insuffisance surrénalienne
<b>HYPNOVEL</b> ® (MIDAZOLAM)	<b>2 min</b>	<b>1-2 h</b>	5mg/5ml	Pur→ <b>1mg/ml</b>	<b>NACL</b>	Sédation (P : bolus IVD ou IVSE 0.1 à 0,15mg/kg/h)	Myasthénie, DRA (patient vigile)
			50mg/10ml	1 FL dans 50ml→ <b>1mg/ml</b>	<b>G5</b>		
<b>ISUPREL</b> ® (ISOPRENALINE) <b>PROTOCOLE</b>	<b>&lt;1 min</b>	<b>5 min</b>	0.2mg/ml	5A dans 50ml* → <b>20µg/ml</b>	<b>G5</b>	BAV 3, BC symptomatique, intox β bloquant (P : à adapter à FC)	IDM, tachycardie, CMO, Rao <b>PROTECTION UV FRIGO</b>
<b>KEPPRA</b> * (LEVETIRACETAM)			500mg/5ml	1A dans 100ml	<b>NACL</b>	Antiépileptique (P: 30 à 60mg/kg IVL sur 20mn max 4,5g)	
<b>KETAMINE</b> ® (KETAMINE) <b>PROTOCOLE</b>	<b>15-60 sec</b>	<b>5-10 min</b>	50mg/5ml	-1A dans 10ml → <b>5mg/ml</b> -1ml dans 10ml -> <b>1mg/ml</b>	<b>NACL</b> <b>G5</b>	Analgsie (P : 0,1mg/kg IVL puis 0,05mg/kg) Analgsie sédation (P : 0,5mg/kg IVL puis 5 à 10mg – 2mg/kg max)	Pré-éclampsie, psy, OH, HTA, IC, TC, hémorragie ou tumeur cérébrale, plaie oculaire, IDM<3M
<b>LASILIX</b> ® (FUROSEMIDE)	<b>5 min</b>	<b>2-3 h</b>	20mg/2ml 250mg/25ml	Pur	<b>/</b>	OAP (P : 1mg/kg IVD)	Obstacle sur voies urinaires, hypovolémie <b>Protection UV IVSE</b>
<b>LOXAPAC</b> ®	<b>10 min</b>	<b>6h</b>	50mg/2ml	Pur	<b>/</b>	Agitation, agressivité (P : 1 ampoule IM)	Coma lié à l'alcool, association agonistes dopaminergiques
<b>LOXEN</b> ® (NICARDIPINE) <b>PROTOCOLE</b>	<b>immédiat</b>	<b>45 min</b>	10mg/10ml	Pur→ <b>1mg/ml</b>  IVSE : 2A dans 20ml→ <b>1mg/ml</b>	<b>G5</b>	HTA (P : 1mg AR SB puis IVSE 1 à 2mg/h, ↑ par paliers de 0,5mg/h) pré-éclampsie (1 à 4mg/h)	Sténose de l'aorte sévère, angor instable, IDM ≤8j <b>Protection UV IVSE</b>
<b>MANNITOL 20%</b> ®	<b>15 min</b>	<b>60 à 180 min</b>	500ml	Pur → 20g pour 100ml	<b>/</b>	TC grave avec engagement cérébral (P : 250ml en 20min AR 1 fois SB)	(Déshydratation intra-cellulaire, IC) <b>CRISTALLISE AU FROID</b>
<b>MORPHINE</b> ® (CHLORHYDRATE DE M.) <b>PROTOCOLE</b>	<b>5 min</b>	<b>2-3 h</b>	10mg/10ml	Pur → <b>1mg/ml</b>	<b>/</b>	Analgsie (P : 0.10 à 0,15 mg/kg en bolus puis 0.05mg/kg/5min en titration)	Insuf respiratoire décompensée, IHC sévère, épilepsie non contrôlée
<b>NARCAN</b> ® (NALOXONE) <b>PROTOCOLE</b>	<b>1-2 min</b>	<b>20-30min</b>	0.4mg/ml	1A dans 10ml→ <b>0.04mg/ml</b>	<b>NACL</b>  <b>G5</b>	Intoxication aux morphiniques (P : 2ml puis 1ml/3 min puis relai IVSE dose initiale/h)	<b>/</b> <b>Tirer toxiques sauf à la SAUV</b>
<b>NIMBEX</b> ® (CISATRACURIUM)	<b>2 min</b>	<b>30-60min</b>	10mg/5ml	1A pur IVD	<b>/</b>	Curarisation (P : 0.15mg/kg)	<b>FRIGO</b>

MEDICAMENT	DELAI D'ACTION	DUREE D'ACTION	PRESENTATION	PREPARATION (ramené dans le volume total)	SOLUTE DILUTION POSSIBLE	INDICATIONS ET POSOLOGIES (P)	CONTRE-INDICATIONS (Outre allergie)
<b>NORADRENALINE®</b> (NORADRENALINE)	immédiat	5-10 min	8mg/4ml	1A dans 40ml → <b>0,2mg/ml</b>	<b>G5</b>	Choc septique, hémorragique ou cardiogénique prédominance D (P : débuter à 0.2mg/h à augmenter SB)	hTA, choc cardiogénique à prédominance G <b>SUR VOIE DEDIEE</b>
<b>POLARAMINE®</b> (DEXCHLORPHENIRAMINE®)	10-15 min	4-8 h	5mg/1ml	Pur	/	Urticaire aiguë (P : 1 ampoule)	<b>GAF, RAU</b>
<b>PRODILANTIN®</b> (FOSPHENYTOÏNE) <b>PROTOCOLE</b>			750mg/10ml	Quantité nécessaire dans 50ml à 200ml/h *	<b>NACL G5</b>	EME (P : 20mg/kg d'EP Ou 30mg/kg de Prodilantin)	Bradycardie, BSA, BAV <b>FRIGO</b>
<b>PROFENID®</b> (KETOPROFENE)	5-10 min	4-6 h	100mg/4ml	1A dans 100ml	<b>NACL G5</b>	Antalgie (P : 100mg IVL)	<15ans, UGD, grossesse, IHC, IR, IC sévères
<b>RISORDAN®</b> (DINITRATE D'ISOSORBIDE)	30-60 sec	30-60min	10mg/10ml	Pur → <b>1mg/ml</b> Pur 2A dans 20ml → <b>1mg/ml</b> IVSE	/	HTA, OAP (P : 1 à 3mg/5 min puis relai IVSE à adapter à la TA)	hTA
<b>RIVOTRIL®</b> (CLONAZEPAM)	5 min	8-12 h	1mg/1ml + 1ml solvant	→ 1mg dans 2ml → <b>0.5mg/ml</b>	<b>Solvant</b>	Epilepsie (P : 1mg IVD à renouveler si besoin)	Insuffisance respiratoire sévère, myasthénie
<b>SALBUTAMOL®</b> (SALBUTAMOL)	5 min	3-4 h	5mg/5ml	1A dans 50ml → <b>100 µg/ml</b>	<b>NACL G5</b>	MAP, AAG (P : 0.25 à 5mg/h IVSE)	IDM, hémorragie utérine, infection amniotique
<b>SOLUMEDROL®</b> (METHYLPREDNISOLONE)	30-120 min	4-6 h	120mg poudre	1 FL dans 20ml → <b>6mg/ml</b> ou 1 FL dans 12ml → <b>10mg/ml</b>	<b>NACL G5</b>	Asthme, anaphylaxie (P : 1 à 2mg/kg IVD), BPCO (P : 0.5mg/kg IVD)	Infection, T. hémostase
<b>SOMATOSTATINE®</b> (SOMATOSTATINE) <b>PROTOCOLE</b>	Immédiat	3 min	BOLUS : 0,25mg + 1ml solvant RELAI : 6mg poudre + 1ml solvant	-BOLUS : 1 FL de 0,250mg dans 20ml -RELAI : 1 FL dans 48ml → <b>0,125mg/ml</b>	<b>NACL</b>	Hémorragie digestive par rupture de VO (P : 0,250mg IVL puis 0,250mg/h)	Grossesse, allaitement
<b>STRIADYNE®</b> (ADENOSINE) <b>FRIGO</b>	immédiat	30 sec	20mg/ml	Pur	/	TDR supraventriculaire (P : 10 puis 20mg « flash »)	Asthme, BPCO, BC, BAV, QT long, hTA, IC
<b>SUFENTA®</b> (SUFENTANIL)	1 min	30 min	50 µg /10ml	1 FL dans 50ml → <b>1 µg /ml</b>	<b>NACL</b>	Analgesie sédation patient intubé (0.3 µg/kg/h)	
<b>SULFATE DE MAGNESIUM 15%</b>			1,5g/10ml	Ampoules à diluer dans 100ml	<b>NaCl G5</b>	Torsades de pointes, hypoK, éclampsie, AAG (P : 2 à 4g en 20min)	IR sévère
<b>SYNTOCINON®</b> (OCYTOCINE) <b>FRIGO</b>	1 min	30 min	5UI/ml	Pur → <b>5UI/ml</b>	/	Accouchement (< 1min de vie) (P : 5UI IV ou IM ou 10UI si hémorragie de la délivrance)	Dystocie, hypertonie utérine, placenta prævia, toxémie gravidique
<b>TENORMINE®</b> (ATENOLOL)			5mg/10ml	Pur IVL	/	FC > 60 lors d'un SCA ST+ (P : 1 à 2 ampoules IVL puis 50mg PO 15mns après)	BPCO, asthme, choc cardioG, BAV 2 et 3 non app., BC, BSA, hTA, Phéo, Printzmetal

MEDICAMENT	DELAI D'ACTION	DUREE D'ACTION	PRESENTATION	PREPARATION (ramené dans le volume total 🩸)	SOLUTE DILUTION POSSIBLE	INDICATIONS ET POSOLOGIES (P)	CONTRE-INDICATIONS (Outre allergie)
<b>TERCIAN<sup>®</sup></b> (CYAMEMAZINE)			50mg/5ml	Pur	/	Agitation, agressivité (P : 1 ampoule IM)	GAF, RAU, ATCD agranulocytose
<b>TRANXENE*</b>		≤30 min IV 30min à 1h IM	20mg/2ml solvant ou 50/2.5ml solvant mg poudre	1FI dans 100ml IVL ou avec solvant en IM	NACL	Manifestations anxieuses Prévention du délirium tremens	Hypersensibilité Apnée du sommeil Ins respiratoire sévère
<b>VALIUM<sup>®</sup></b> (DIAZEPAM)	2 min	1-3 h	10mg/2ml	Pur	/	Epilepsie (P : 1mg à renouveler si besoin) Intox chloroquine (P : 2mg/kg)	DRA, IHC, myasthénie
<b>VITAMINE K1</b>  <b>PROTOCOLE</b>			10mg/1ml	Dans 100ml IVL Ou 1 amp per os	NACL G5	Traitement et prophylaxie des hémorragies par carence en vit K (Posologie en fonction INR)	
<b>VIMPAT<sup>®</sup></b> (LACOSAMIDE)			200mg/20ml	Pur Ou dans 50ml IVL	Pur ou NACL G5	Antiépileptique (P : 100 à 200mg)	BAV 2 ou 3
<b>ZOPHREN<sup>®</sup></b> (ODANSETRON)			4mg/2ml	1A dans 100ml Ou 1A dans 5ml IVDL	NACL G5	Nausées, vomissements (P : 1 ampoule)	

# ANTIBIOTIQUES

MEDICAMENTS	PRESENTATION	PREPARATION	SOLUTE DILUTION POSSIBLE	CONTRE-INDICATIONS (Outre allergie)
<b>AMIKACINE</b>	1g ou 500mg poudre	500mg de produit pour 200ml en IVL sur 1h	<b>NACL</b> <b>G5</b>	Myasthénie grave
<b>AMOXICILLINE</b>	1 g poudre	Dilution initiale dans 20ml d'EPPI puis 100ml NACL ou G5% IVL sur 30 à 60 min	<b>NACL</b> <b>G5</b>	Association avec le Méthotrexate
<b>AUGMENTIN®</b> (AMOXICILLINE + ACIDE CLAVULANIQUE)	1g/200mg 2g/200mg	1FL dans 100ml IVL	<b>NACL</b>	Association avec le Méthotrexate Phénylcétonurie ATCD hépatique iatrogène après Augmentin
<b>CIFLOX*</b> (CIPROFLOXACINE)	200mg/100ml	pur	/	
<b>CLAFORAN*</b> (CEFOTAXIME)	1g poudre	IVL sur 20 à 60 min	<b>NACL</b>	
<b>DALACINE*</b> (CLINDAMYCINE)	600mg poudre	600mg dans 50ml sur 20min	<b>NACL</b> <b>G5</b>	< 3 ans Allaitement
<b>ERYTHROCINE*</b>	1g poudre	Dilution initiale avec EPPI Puis IVL sur 60min dans 250ml	<b>NACL</b> <b>G5</b>	En association avec de nombreux médicaments
<b>FLAGYL*</b> (METRONIDAZOLE)	500mg/100ml	pur	/	
<b>GENTAMICINE*</b>	80mg/2ml	Dans 100ml sur 30 min IVL <b>Pas de SC</b>	<b>NACL</b>	Cirrhose Child B et C, myasthénie
<b>MEROPENEM</b>	1 g poudre	IVL sur 15 à 30 min Reconstitution initiale avec 20 ml puis dans 100 ml	<b>NACL</b> <b>G5</b>	
<b>OFLOCET*</b> (OFLOXACINE)	200mg/40ml	pur	/	Epilepsie, tendinopathie post quinolones, < 15ans, grossesse, allaitement
<b>ROVAMYCINE*</b>	1,5MUI poudre	1 FI dans 100ml IVL sur 1h Ou 2 FI dans 250 ml IVL	<b>G5</b>	Sujet à risque de QT long ou torsades de pointes
<b>ROCEPHINE*</b> (CEFTRIAXONE)	1g en poudre	1 FI dans 100ml	<b>NACL</b> <b>G5</b>	CI à la Lidocaïne (solvant)
<b>TAZOCILLINE*</b> (PIPERACILLINE TAZOBACTAM)	4g poudre	Dilution initiale avec 20ml EPPI puis dans 100 ml IVL sur 30 min	<b>NACL</b>	
<b>TIENAM*</b> (IMIPENEM)	500mg poudre	Reconstitué avec 10ml de solution puis dans 100ml sur 20 à 30 min pour ≤500mg Ou 40 à 60min pour >500mg	<b>NACL</b>	
<b>VANCOMYCINE*</b>	1g ou 500mg poudre	1g dans 20 ml d'EPPI puis ajouter la solution primitive à 100 ou 200ml de solvant sur 60mn / 6h	<b>EPPI</b> <b>Solvant</b>	Allaitement

DERIVES DU SANG				
MEDICAMENTS	PRESENTATION	PREPARATION	SOLUTE DILUTION POSSIBLE	INDICATIONS
<b>CLOTTAFAC*</b>	1.5g/100ml de solvant	Reconstitution avec solvant prévu 4ml/min max Ou 20ml/min si hémorragie sévère	<b>Solvant</b>	Apport de fibrinogène Hémorragie sévère
<b>OCTAPLEX*</b>	500UI + solvant	Avec solvant prévu et administration IVSE au débit max de 2-3 ml/min	<b>Solvant</b>	Adaptation en fonction INR Si INR inconnu 25UI/kg en urgence

**\* Tableau**

## ABREVIATIONS

- **A** : ampoule
- **AR SB** : à renouveler si besoin
- **BAV** : bloc auriculo-ventriculaire
- **BC** : bradycardie
- **BSA** : bloc sino-auriculaire
- **CMO** : cardiomyopathie obstructive
- **DDC** : dose de charge
- **DRA** : détresse respiratoire aigue
- **EME** : état de mal épileptique
- **ESV** : extra systole ventriculaire
- **FL** : flacon
- **GAF** : glaucome aigue angle fermé
- **HD** : hémorragie digestive
- **hTA** : hypotension artérielle
- **HTA** : hypertension artérielle
- **IC** : insuffisance cardiaque
- **IHC** : insuffisance hépatocellulaire
- **IR** : insuffisance rénale
- **MTE** : maladie thromboembolique
- **Rao** : rétrécissement aortique
- **RAU** : rétention aigue d'urine
- **RGO** : reflux gastro-œsophagien
- **TC** : traumatisme crânien
- **TDR** : trouble du rythme
- **UGD** : ulcère gastroduodénal

DOBUTAMINE 50ml				1 amp de 250mg (20ml) / 30ml (5mg/ml)												
Poso µg/kg/mn	POIDS (kg)															
	10	20	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	
2.5	0.3	0.6	0.9	1.1	1.2	1.3	1.5	1.7	1.8	1.9	2.1	2.3	2.4	2.6	2.7	
5	0.6	1.2	1.8	2.1	2.4	2.7	3	3.3	3.6	3.9	4.2	4.5	4.8	5.1	5.4	
7.5	0.9	1.8	2.7	3.2	3.6	4	4.5	5	5.4	5.8	6.3	6.8	7.2	7.7	8.1	
10	1.2	2.4	3.6	4.2	4.8	5.4	6	6.6	7.2	7.8	8.4	9	9.6	10.2	10.8	
15	1.8	3.6	5.4	6.3	7.2	8.1	9	9.9	10.8	11.7	12.6	13.5	14.4	15.3	16.2	
20	2.4	4.8	7.2	8.4	9.6	10.8	12	13.2	14.4	15.6	16.8	18	19.2	20.4	21.6	
25	3	6	9	10.5	12	13.5	15	16.5	18	19.5	21	22.5	24	25.5	27	

## ISUPREL

Poids	40kg	50kg	60kg	70kg	80kg	90kg
0,05 µg/kg/mn	6ml/h	7,5ml/h	9ml/h	10,5ml/h	12ml/h	13,5ml/h
0,1 µg/kg/ mn	12ml/h	15ml/h	18ml/h	21ml/h	24ml/h	27ml/h
0,15 µg/kg/ mn	18ml/h	22,5ml/h	27ml/h	31,5ml/h	36ml/h	40,5ml/h
0,2 µg/kg/ mn	24ml/h	30ml/h	36ml/h	42ml/h	48ml/h	54ml/h

## HNF

SCA				
Poids (Kgs)	Dose de charge(UI)	Dose de charge(ml)	Entretien (UI)/h	Entretien (ml)/h
40	2400	4.8	480	0.96
45	2700	5.4	540	1.08
50	3000	6	600	1.2
55	3300	6.6	660	1.32
60	3600	7.2	720	1.44
65	3900	7.8	780	1.56
70	4000(maxi)	8	840	1.68
75	4000	8	900	1.8
80	4000	8	960	1.92
85 et +	4000	8	1000(maxi)	2

**PRODILANTIN**[illegible]