

<b>Protocole Médecine d'Urgences</b>	Service émetteur : Service d'Accueil des Urgences Pôle : Médecine d'Urgences
Médicaments d'Urgences Cardiologie EUPRESSYL® ( <i>urapidil</i> )	Version : 2 Date d'application : 02/2017

## **I - OBJET DU DOCUMENT :**

Protocole d'utilisation de l'EUPRESSYL : posologie, mode d'administration et surveillance.

**Présentation :** Ampoule de 5ml (25mg) et de 10ml (50mg)

**Pas de dilution :** S'utilise pur, et on a toujours **1 ml = 5 mg**

### **Prescription standard :**

#### **1- DOSE DE CHARGE en IVD**

- ❖ titration ml/ml (5mg/5mg) toutes les minutes jusqu'à obtention de la PSA souhaitée.

#### **2- DOSE D'ENTRETIEN IV au PSE**

- ❖ Pour maintenir la PSA à la valeur souhaitée, régler le débit par heure sur la somme des ml dont on a eu besoin pour faire baisser la PSA lors de la titration (sans dépasser 60 mg/h)

**Exemple :** Si 3 ml ont été administrés en 3 minutes pour obtenir la PSA souhaitée, alors le débit de la seringue électrique pour maintenir cette PSA sera de 3 ml/h, soit 15 mg/h.

**Indication :** HTA

**Contre-Indication :** Rao, grossesse

**Surveillance :** surveillance TA tous les ¼ d'heure

### **Prévenir le médecin en cas de :**

- hypotension artérielle, tachycardie, bradycardie
- céphalées, vertiges, agitation, sueurs

Rédigé par : DR BECHU – DR CAUBET KAMAR  
Vérifié par : DR VINNEMANN – DR LECOULES  
Approuvé par : DR JUCHET

<b>Protocole Médecine d'Urgences</b>	Service émetteur : Service d'Accueil des Urgences Pôle : Médecine d'Urgences
Médicaments d'Urgences Cardiologie EUPRESSYL® ( <i>urapidil</i> )	Version : 2 Date d'application : 02/2017

## II - DOMAINE D'APPLICATION :

Service des Urgences de Purpan et Rangueil

**III- PERSONNES AUTORISEES** (à compléter par le responsable médical signant le protocole) en fonction des références réglementaires.

**A prescrire** : X Médecin **OU A entreprendre** ☐ IDE, ☐ IADE, ☐ Sage-femme, ☐ Manipulateur en électroradiologie, ☐ Masseurs kinésithérapeutes

**A administrer** : X IDE, X IADE, ☐ Sage-femme, ☐ Manipulateur en électroradiologie, ☐ Masseurs kinésithérapeutes

## IV-DOCUMENT(S) DE REFERENCE :

## V-DOCUMENTS ASSOCIES :

## VI – DEFINITIONS ET ABREVIATIONS :

HISTORIQUE DES MODIFICATIONS		
N°version	Date	Nature des modifications
1	02/2017	Création

ANNEE PREVISIONNELLE DE REVISION : 2018

Rédigé par : DR BECHU – DR CAUBET KAMAR  
Vérifié par : DR VINNEMANN – DR LECOULES  
Approuvé par : DR JUCHET