






INSTITUT DE
CARDIOLOGIE
DE MONTRÉAL

LISTE PAR NOM GÉNÉRIQUE

-  *IV directe non dilué*
-  *IV directe dilué*
-  *Perfusion*

Adénosine	Adénocard
Amiodarone	Cordarone
Atropine	Atropine
Bicarbonate de sodium	Bicarbonate de sodium
Calcium chlorure	Calcium chlorure
Dextrose 50%	Dextrose 50%
Diphenhydramine	Benadryl
Dobutamine	Dobutrex
Dopamine	Intropin
Épinéphrine	Adrénaline
Étomidate	Amidate
Famotidine	Pepcid
Fentanyl	Sublimaze
Flumazénil	Anexate
Furosémide	Lasix
Glucagon	Glucagon
Hydrocortisone	Solu-Cortef
Isoproterénol	Isuprel
Lidocaïne	Xylocaïne
Lorazépam	Ativan
Magnésium (sulfate)	Magnésium (sulfate)
Métoprolol	Lopresor
Midazolam	Versed
Naloxone	Narcan
Norépinéphrine	Levophed
Phényléphrine	Neo-Synéphrine
Propofol	Diprivan
Rocuronium	Zemuron
Succinylcholine	Anectine, Quelicin
Vasopressine	Pressyn
Vérapamil	Isoptin




LISTE PAR NOM GÉNÉRIQUE





[DÉPARTEMENT DE PHARMACIE_2021 ©ICM]



INSTITUT DE
CARDIOLOGIE
DE MONTRÉAL

LISTE PAR NOM COMMERCIAL

-  *IV directe non dilué*
-  *IV directe dilué*
-  *Perfusion*

Adénocard	Adénosine	
Adrénaline	Épinéphrine	
Amidate	Étomidate	
Anectine	Succinylcholine	
Anexate	Flumazénil	
Ativan	Lorazépam	
Atropine	Atropine	
Benadryl	Diphenhydramine	
Bicarbonate de sodium	Bicarbonate de sodium	
Calcium chlorure	Calcium chlorure	
Cardarone	Amiodarone	
Dextrose 50%	Dextrose 50%	
Diprivan	Propofol	
Dobutrex	Dobutamine	
Glucagon	Glucagon	
Intropin	Dopamine	
Isoptin	Vérapamil	
Isuprel	Isoprotérénol	
Lasix	Furosémide	
Levophed	Norépinéphrine	
Lopresor	Métoprolol	
Magnésium (sulfate)	Magnésium (sulfate)	
Narcan	Naloxone	
Neo-Synephrine	Phényléphrine	
Pepcid	Famotidine	
Pressyn	Vasopressine	
Quelicin	Succinylcholine	
Solu-Cortef	Hydrocortisone	
Sublimaze	Fentanyl	
Versed	Midazolam	
Xylocaine	Lidocaïne	
Zemuron	Rocuronium	

LISTE PAR NOM COMMERCIAL

[DÉPARTEMENT DE PHARMACIE_2021 ©ICM]



ADÉNOSINE [Adénocard]



> Classe	Anti-arythmique
> Indication	TSVP
> Présentation	Fioles de 6 mg/2 mL
> Concentration	3 mg/mL

> Par MD (sauf code)

- **Dose habituelle** 6-12 mg (2 à 4 mL) → *Dose maximale : 6-12-12 mg (30 mg total)*
- **Administration** IV directe en 1-2 secondes
Rincer immédiatement avec 20 mL NS
Élever le bras si possible
- **Début d'action** 20-30 secondes • **Durée d'action** < 10 secondes
- **Effets secondaires** Durent < 1 minute
Flushing, douleur thoracique, dyspnée, bloc AV, asystolie transitoire, arythmies auriculaires et ventriculaires
IMPORTANT: *Prévenir le patient avant l'administration que la sensation de lipothymie et la sensation de bouffée de chaleur ne dureront que quelques secondes*
- **Contre-indications** Bloc AV, bradycardie, maladie du sinus

ADÉNOSINE [Adénocard]

[DÉPARTEMENT DE PHARMACIE_2021]





AMIODARONE [Cordarone]

> Classe	Anti-arythmique [classe III]
> Indication	FV, TV sans poulx, FA, TV à QRS élargi
> Présentation	Fiole de 150 mg/3 mL
> Concentration	50 mg/mL

- **Dose habituelle** Bolus IV : 150-300 mg (3 à 6 mL) / 30 mL NS
Perfusion IV : 375 mg (7,5 mL) / 250 mL D5% à 30 mg/h (sacs polyoléfine)
→ *Dose maximale : 2200 mg/jour*
- **Administration** FV/TV sans poulx : Bolus IV dans 30 mL NS directe push
Rythme avec poulx : Bolus IV dans 30 mL NS en 20-30 minutes
- **Début d'action** Minutes-heures
- **Durée d'action** *Plusieurs mois*
- **Effets secondaires** Hypotension, bradycardie, prolongation du QT
- **Contre-indications** Bloc AV 2^e / 3^e degré sans pacemaker, bradycardie

AMIODARONE [Cordarone]

[DÉPARTEMENT DE PHARMACIE_2021]



ATROPINE [Atropine]

> Classe	Antagoniste cholinergique (parasympatholytique)
> Indication	Bradycardie, activité électrique sans pouls lente Intoxication aux organophosphates (doses variables)
> Présentation	Seringue de 1 mg/10 mL
> Concentration	0,1 mg/mL (seringue)

- **Dose habituelle** Activité électrique sans pouls lente : 0,5-1 mg IV q 3-5 min
Bradycardie : 0,5 mg IV q 3-5 min *→ Dose maximale : 3 mg*
- **Administration** IV directe push
- **Début d'action** Quelques minutes • **Durée d'action** *ad 5 heures*
- **Effets secondaires** Tachycardie, sédation, bradycardie paradoxale si dose < 0,5 mg, bouffées vasomotrices, dépression respiratoire, mydriase
- **Contre-indications** Obstruction gastro-intestinale, mégacôlon toxique, obstruction urinaire, myasthénie grave

ATROPINE [Atropine]

[DÉPARTEMENT DE PHARMACIE_2021]



BICARBONATE [de sodium]

> Classe	Alcalinisant, agent tampon
> Indication	Hyperkaliémie, intoxications médicamenteuses particulières Acidose métabolique sévère (pH < 7-7,2) documentée Acidocétose diabétique (pH < 6,9), acidose respiratoire
> Présentation	Seringue 50 mEq/50 mL
> Concentration	1 mEq/mL

- **Dose habituelle** 1 mmol/kg (0,5-1 mL/kg) (1 seringue pour 70 kg)
↳ *Dose maximale : Selon pH sanguin ou urinaire*
- **Administration** IV directe sur 5 minutes
Perfusion IV : 150 mL dans 1 L NS donner sur 24h
- **Début d'action** N/A
- **Durée d'action** N/A
- **Effets secondaires** Phlébite, nécrose tissulaire, alcalose métabolique, acidose intracellulaire, hypokaliémie hypercapnée
- **Contre-indications** Alcalose respiratoire, hypocalcémie, hypokaliémie non corrigée, hypochlorémie

BICARBONATE [de sodium]

[DÉPARTEMENT DE PHARMACIE_2021]





> **Si IV directe :**
Par MD (sauf code)

CALCIUM CHLORURE

> Classe	Supplément calcique
> Indication	Hyperkaliémie Intoxication aux bloqueurs calciques ou β -bloqueurs Hypocalcémie
> Présentation	Seringue de 1 g/10 mL
> Concentration	10 mg/mL

(remplace calcium gluconate lors de code)

- **Dose habituelle** 1 g (1 seringue) q 10 minutes PRN
 – *Dose maximale : Selon ECG/calcémie/ PO_4*
- **Administration** Urgent : IV directe en au moins 2 minutes dans une ligne sans phosphate
 Non-urgent : Favoriser le gluconate de calcium
 – *fournit 3X moins de Ca^{++} mais beaucoup moins irritant –*
- **Début d'action** 1 à 2 minutes • **Durée d'action** 10 à 30 minutes
- **Effets secondaires** Bradycardie, vasodilatation, hyper/hypotension, hypercalcémie, nécrose cutanée (extravasation)
- **Contre-indications** Toxicité digitalique, hypercalcémie, insuffisance rénale (relative), prise concomitante de ceftriaxone (relative)

CALCIUM CHLORURE

[DÉPARTEMENT DE PHARMACIE_2021]



DIPHENHYDRAMINE (Benadryl)

> Classe	Antihistaminique (H1)
> Indication	Réactions allergiques
> Présentation	Fiole de 50 mg/mL
> Concentration	50 mg/mL

DIPHENHYDRAMINE (Benadryl)

[DÉPARTEMENT DE PHARMACIE_2021]

- **Dose habituelle** Réaction allergique : 25-50 mg (0,5 à 1 mL) IV/IM q 2 à 4h
 ↳ *Dose maximale : 100 mg/dose - 400 mg/jour*
- **Administration** IV directe en 1 à 2 minutes (max 25 mg/min) ou IM non dilué
- **Début d'action** 15 minutes • **Durée d'action** 4-6h
- **Effets secondaires** Réactions anticholinergiques, sédation, hypotension, nécrose tissulaire (si SC ou intradermique)
- **Contre-indications** Aucune absolue (sauf allergie à la diphenhydramine)



DOBUTAMINE [Dobutrex]

> Classe	Vasopresseur sympathomimétique Inotrope positif
> Indication	Bas débit cardiaque
> Présentation	Fiole de 250 mg/20 mL
> Concentration	12,5 mg/mL

- **Dose habituelle** 2-20 mcg/kg/min (8 à 84 mL/h pour pt de 70 kg)
 ↪ Dose maximale : 40 mcg/kg/min (selon clinique)
- **Administration** Perfusion IV 250 mg dans 250 mL D5% = 1 mg/mL
- **Début d'action** 2 minutes • **Durée d'action** 10 minutes
- **Effets secondaires** Arythmie, hypertension, tachycardie, nausées et vomissements
- **Contre-indications** Sténose subaortique hypertrophique idiopathique (IHSS)

DOBUTAMINE [Dobutrex]

[DÉPARTEMENT DE PHARMACIE_2021]



DOPAMINE (Intropin)

> Classe	Vasopresseur sympathomimétique Inotrope positif
> Indication	Bas débit cardiaque, hypotension
> Présentation	Sac pré-rempli 400 mg dans 250 mL de D5%
> Concentration	1,6 mg/mL

- **Dose habituelle** 2 à 20 mcg/kg/min (5-52 mL/h pour pt de 70 kg)
↳ *Dose maximale : 50 mcg/kg/min (selon clinique)*
- **Administration** Perfusion IV 400 mg dans 250 mL de D5% (sac pré-rempli) = 1,6 mg/mL
- **Début d'action** 5 minutes • **Durée d'action** 10 minutes
- **Effets secondaires** Arythmie, hypertension, tachycardie, nausées et vomissements, céphalées
- **Contre-indications** Phéocromocytome, tachyarythmies, fibrillation ventriculaire, hypersensibilité aux sulfites

DOPAMINE (Intropin)

[DÉPARTEMENT DE PHARMACIE_2021]

ÉPINÉPHRINE [Adrénaline]



> Classe	Vasopresseur sympathomimétique (stimulant alpha et bêta périphériques)
> Indication	FV/TV sans pouls, asystolie, activité électrique sans pouls, hypotension, anaphylaxie
> Présentation	Seringue de 1 mg/10 mL - Ampoule de 1 mg/mL
> Concentration	0,1 mg/mL (seringue) - 1 mg/mL (ampoule)

- **Dose habituelle** Arrêt cardio-respiratoire : Bolus IV 1 mg IV q 3-5 min
Anaphylaxie : 0,3 à 0,5 mg IM q 5-15 min ± perfusion
Hypotension : Perfusion 0,03 à 0,3 mcg/kg/min
- **Administration** Bolus IV : IV directe push et rincer avec 20 mL NS
Anaphylaxie : IM pour bolus
Perfusion IV : 5 mg dans 250 mL NS
- **Début d'action** Rapide
- **Durée d'action** Courte
- **Effets secondaires** Hypertension, vasoconstriction périphérique, arythmie auriculaire/ventriculaire, ischémie myocardique
- **Contre-indications** Relative : utilisation d'un IMAO, MCAS
Si choc anaphylactique, ne pas considérer les contre-indications précédentes

ÉPINÉPHRINE [Adrénaline]

[DÉPARTEMENT DE PHARMACIE_2021]



ÉTOMIDATE [Amidate]

> Classe	Anesthésique général
> Indication	Induction d'anesthésie générale Intubation à séquence rapide
> Présentation	Ampoule 20 mg/10 mL
> Concentration	2 mg/mL

- **Dose habituelle** 0,3 mg/kg (20 mg = 10 mL pour pt de 70 kg)
↳ *Dose maximale : 0,4 mg/kg*
- **Administration** IV directe en 30-60 secondes
- **Début d'action** 10-20 secondes • **Durée d'action** 4-10 minutes
- **Effets secondaires** Nausées, vomissements, hoquet,
suppression de l'axe hypothalamo-hypophysaire transitoire (6-8 heures)
- **Contre-indications** Aucune absolue (sauf allergie à l'étomidate)

ÉTOMIDATE [Amidate]

[DÉPARTEMENT DE PHARMACIE_2021]



[CONSERVÉ AU FRIGO]

Sur demande au 3128

(ou frigo de la RÉA)

FAMOTIDINE [Pepcid]

> Classe	Antihistaminique (H2)
> Indication	Prophylaxie de l'ulcère de stress Choc anaphylactique (en combinaison)
> Présentation	Fiole de 20 mg/2 mL
> Concentration	10 mg/mL

- **Dose habituelle** Prophylaxie de l'ulcère de stress : 20 mg IV q 12h
(doit être ajustée en insuffisance rénale)
Choc anaphylactique : 20 mg IV x 1
- **Administration** Bolus IV : 20 mg (2 mL) dilué avec 10 mL NS en au moins 2 minutes
- **Début d'action** N/D • **Durée d'action** N/D
- **Effets secondaires** Douleur/irritation au site d'injection, rash cutané
- **Contre-indications** Aucune absolue (sauf allergie à la famotidine)

FAMOTIDINE [Pepcid]

[DÉPARTEMENT DE PHARMACIE_2021]



FENTANYL [Sublimaze]

> Classe	Opioïde synthétique
> Indication	Analgésie Intubation
> Présentation	Ampoule de 100 mcg/2 mL, fiolle 250 mcg/5 mL
> Concentration	50 mcg/mL

*Disponible dans tous les Accudoses
Narcotique*

- **Dose habituelle** Bolus IV : 25-50 mcg/dose (0,5 à 1 mL) q 15 minutes
Intubation : 1,5 mcg/kg IV (environ 100 mcg = 2 mL pour 70 kg)
Perfusion IV : débiter à 10-50 mcg/h
↪ Dose maximale : Selon clinique
- **Administration** Bolus : IV directe en 1 minute
Perfusion IV : 500 mcg dans 50 mL NS (volumne total = 60 mL)
- **Début d'action** < 5 minutes
- **Durée d'action** 30-60 minutes
- **Effets secondaires** Dépression respiratoire, constipation, rigidité musculaire
- **Contre-indications** Aucune absolue
(sauf si allergie au fentanyl ou autres opioïdes synthétiques)

FENTANYL [Sublimaze]

[DÉPARTEMENT DE PHARMACIE_2021]



FLUMAZÉNIL (Anexate)

> Classe	Antagoniste des benzodiazépines
> Indication	Intoxication aux benzodiazépines
> Présentation	Fiole de 0,5 mg/5 mL
> Concentration	0,1 mg/mL

> **Par MD** (sauf code)

- **Dose habituelle** Bolus : 0,2 mg IV (2 mL) q 60 secondes
 ↳ *Dose maximale : 2-3 mg TOTAL*
 Si récédive de somnolence : 0,3-1 mg IV q 20 minutes
 ↳ *Dose maximale : 1 mg/dose, 3 mg/h*
- **Administration** Bolus : IV directe en 15-30 secondes
- **Début d'action** 1 minute • **Durée d'action** 45 minutes à 4h
- **Effets secondaires** Agitation, anxiété, sevrage (convulsions, tachycardie, diaphorèse)
- **Contre-indications** Intoxication sévère aux antidépresseurs tricycliques,
 indication vitale pour une benzodiazépine (PIC↑, convulsions)

FLUMAZÉNIL (Anexate)

[DÉPARTEMENT DE PHARMACIE_2021]



FUROSEMIDE (Lasix)

> Classe	Diurétique de l'anse
> Indication	Surcharge volémique
> Présentation	Fiole de 40 mg/4 mL
> Concentration	10 mg/mL

- **Dose habituelle** Bolus IV : 10-160 mg q 6-24h (ou IM,SC)
Perfusion IV : 5-40 mg/h (1-10 mL/h) (ad 80 mg/h)
- **Administration** Bolus : IV directe (ad 100 mg) en 2 minutes
Les doses > 100 mg doivent être administrées via pompe ou mini-perfuseur
Perfusion IV : 400 mg/100 mL (40 mL = 10 fioles) dans 100 mL NS
(volume total = 140 mL)
- **Début d'action** 2 à 5 minutes
- **Durée d'action** 2 à 6 heures
- **Effets secondaires** Hypokaliémie, hypomagnésémie, hypochlorémie, hyponatrémie, hypovolémie, surdité, tinnitus, hypotension, d t riation de la fonction rénale
- **Contre-indications** Anurie (relative), allergie aux sulfa/sulfonamides (relative)

FUROSEMIDE (Lasix)

[DÉPARTEMENT DE PHARMACIE_2021]



> Par MD (sauf code)

GLUCAGON [Glucagon]

> Classe	Hyperglycémiant
> Indication	Hypoglycémie sévère Anaphylaxie réfractaire Intoxication aux bêta-bloqueurs et aux bloqueurs des canaux calciques (BCC)
> Présentation	Fiole de 1 mg avec seringue contenant diluant (à reconstituer)
> Concentration	1 mg/mL

- **Dose habituelle** Hypoglycémie : Bolus IV : 1 mg (ou SC/IM)
Intoxication aux bêta-bloqueurs ou BCC : Bolus 3-10 mg IV directe puis perfusion de 1-5 mg/h
Anaphylaxie réfractaire : Bolus 1 mg IV directe puis 0,3 à 0,9 mg/h en perfusion
- **Administration** Bolus : IV directe à raison de 1 mg/minute
Perfusion IV : rediluer 5 mg glucagon dans 50 mL D5%
- **Début d'action** 1 minute
- **Durée d'action** 10-25 minutes
- **Effets secondaires** Hyperglycémie
- **Contre-indications** Insulinome

GLUCAGON [Glucagon]

[DÉPARTEMENT DE PHARMACIE_2021]



HYDROCORTISONE [Solu-Cortef]

> Classe	Corticostéroïde (glucocorticoïde)
> Indication	Insuffisance surrénalienne Réaction allergique Maladies inflammatoires
> Présentation	Fiole 250 mg/2 mL ± diluant inclus selon compagnie
> Concentration	125 mg/mL

- **Dose habituelle** 100-1000 mg (0,8 à 8 mL) IV q 2-10h
↳ *Dose maximale : Selon clinique*
- **Administration** IV directe: diluer la fiole (250 mg) avec 2 mL NS ou ESI
ou diluant inclus s'il y a lieu
Diluer avec 8 mL NS pour faciliter l'administration
Dose \leq 250 mg : vitesse max 100 mg/min
Dose \geq 500 mg : donner au minimum sur 10 minutes
- **Début d'action** Rapide
- **Durée d'action** Courte
- **Effets secondaires** Rétention hydrosodée, augmentation de la tension artérielle,
réactions psychotiques, brûlement au site d'injection
- **Contre-indications** Infections systémiques sévères (relative)

HYDROCORTISONE [Solu-Cortef]

[DÉPARTEMENT DE PHARMACIE_2021]



> Par MD (sauf code)

ISOPROTÉRÉROL (Isuprel)

> Classe	Sympathomimétique (stimulant bêta)
> Indication	Bradycardie Bloc AV Bronchospasme
> Présentation	Ampoule de 0,2 mg/1 mL
> Concentration	0,2 mg/mL

- **Dose habituelle** Bolus IV : 0,2 mg (1 mL)
ou \neg *Dose maximale : 0,2 mg*
Perfusion IV : 1-10 mcg/min (30 à 150 mL/h)
 \neg *Dose maximale : 10 mcg/min (ad 30 mcg/min)*
- **Administration** Bolus IV : Diluer avec 9 mL NS (volume total = 10 mL) - injecter à 1 mL/min
Perfusion IV : 1 mg (5 mL) dans 250 mL NS
- **Début d'action** Rapide • **Durée d'action** Minutes-heures
- **Effets secondaires** Tachycardie, ischémie myocardique
- **Contre-indications** Angine, toxicité digitalique, tachyarythmies

ISOPROTÉRÉROL (Isuprel)

[DÉPARTEMENT DE PHARMACIE_2021]



LIDOCAÏNE (Xylocaïne)



> Classe	Anti-arythmique (classe Ib)
> Indication	TV/FV sans pouls, Arythmies ventriculaires
> Présentation	Seringue 100 mg/5 mL Sac de 2000 mg/500 mL (perfusion)
> Concentration	20 mg/mL (seringue) - 4 mg/mL (perfusion)

> Par MD (sauf code)

- **Dose habituelle** Bolus IV : 1-1,5 mg/kg (1 seringue = 100 mg pour pt 70 kg)
 ↪ *Dose maximale : 100 mg/dose*
 Répéter bolus 0,5-0,75 mg/kg IV q 10 min
 ↪ *Dose maximale : ad 3 mg/kg (~ 4 bolus) sans administrer > 300 mg total/h*
 Perfusion IV : 1-4 mg/min (15 à 60 mL/h)
 ↪ *Dose maximale : 4 mg/min (60 mL/h)*
- **Administration** Bolus : IV directe à 25-50 mg/min (1 à 2 minutes)
 Perfusion IV : 2000 mg dans 500 mL D5% (sac de compagnie à T° ambiante)
- **Début d'action** 45-90 secondes
- **Durée d'action** 10-20 minutes
- **Effets secondaires** Asystolie, bradycardie, hypotension, myasthénie grave, somnolence, confusion, paresthésies
- **Contre-indications** Aucune absolue (sauf allergie à la lidocaïne)

LIDOCAÏNE (Xylocaïne)

[DÉPARTEMENT DE PHARMACIE_2021]





LORAZÉPAM [Ativan]

> Classe	Benzodiazépine
> Indication	Sédation Convulsions
> Présentation	Fiole de 4 mg/1 mL
> Concentration	4 mg/mL

- **Dose habituelle** 1-2 mg IV (0,25 à 0,5 mL) q 10-15 min
 - ↳ *Dose maximale : Bolus IV : 4 mg*
 - ↳ *Bolus IV répétés cumulatifs : 8 mg/12h*
- **Administration** Diluer la dose avec volume égal de NS - donner en 1 minute (max 2 mg/minute)
- **Début d'action** Rapide
- **Durée d'action** 3-6h
- **Effets secondaires** Hypotension, asthénie, étourdissements, amnésie, hallucinations
- **Contre-indications** Apnée du sommeil et insuffisance respiratoire sévère (relative)

LORAZÉPAM [Ativan]

[DÉPARTEMENT DE PHARMACIE_2021]





> Si IV directe :
Par MD (sauf code)

MAGNÉSIUM [Sulfate]

> Classe	Supplément électrolytique
	Stabilisateur de membranes
> Indication	Hypomagnésémie
	Torsade de pointe
> Présentation	Fiole de 5 g/10 mL
> Concentration	500 mg/mL

- **Dose habituelle** Bolus IV : 1 à 2 g ↪ *Dose maximale : Selon clinique et magnésémie*
- **Administration** Sans pouls : Diluer 2 g avec 20 mL NS - donner en 1-2 minutes
Avec pouls : Diluer 2 g avec 50 mL NS - donner en 5 à 60 minutes
Perfusion IV : 5 g dans 100 mL NS - administrer à 1 g/heure
- **Début d'action** Secondes • **Durée d'action** 30 minutes
- **Effets secondaires** Hypotension, bradycardie, allongement PR et QRS, hyperkaliémie, dépression respiratoire
- **Contre-indications** Bloc AV (relative)

MAGNÉSIUM [Sulfate]

[DÉPARTEMENT DE PHARMACIE_2021]



> Par MD (sauf code)

MÉTOPROLOL (Lopresor)

> Classe	Bêta-bloqueur cardioselectif
> Indication	Infarctus du myocarde FA/Flutter auriculaire TSVP
> Présentation	Fiole 5 mg/5 mL
> Concentration	1 mg/mL

- **Dose habituelle** 5 mg IV q 5 min x 3 doses
 - ↳ *Dose maximale : Bolus : 20 mg/dose*
 - Perfusion : 1-5 mg/h (10 à 50 mL/h)
 - ↳ *Dose maximale : 5 mg/h selon clinique*
- **Administration** Bolus : IV directe non dilué en 1 minute
 Perfusion IV : 5 mg dans 50 mL NS ou D5% à 10-50 mL/h
- **Début d'action** 20 minutes • **Durée d'action** 3-6 heures
- **Effets secondaires** Bradycardie, hypotension, hyperkaliémie, bronchospasme
- **Contre-indications** Bradycardie, choc cardiogénique, insuffisance cardiaque décompensée, phéocromocytome, maladie pulmonaire réactive

MÉTOPROLOL (Lopresor)

[DÉPARTEMENT DE PHARMACIE_2021]



MIDAZOLAM (Versed)

> Classe	Benzodiazépine
> Indication	Sédation Intubation
> Présentation	Fiole 10 mg/2 mL
> Concentration	5 mg/mL

- **Dose habituelle** Bolus IV : 1-2,5 mg (0,015-0,03 mg/kg) = 0,2 à 0,5 mL
Perfusion IV : 1 à 10 mg/h
 → Dose maximale : Selon clinique
- **Administration** Bolus : IV directe non dilué ou dilué avec 8 mL NS (volume total = 10 mL)
pour concentration 1 mg = 1 mL en 2-3 minutes
Perfusion IV : 50 mg dans 50 mL NS (volume total = 60 mL)
- **Début d'action** 1-2,5 minutes • **Durée d'action** 30 à 80 minutes
- **Effets secondaires** Hypotension, nausées, vomissements, amnésie, dépression respiratoire
- **Contre-indications** Crise de glaucome à angle fermé

MIDAZOLAM (Versed)

[DÉPARTEMENT DE PHARMACIE_2021]



> Par MD (sauf code)

> Classe	Antagoniste des opiacés
> Indication	Dépression respiratoire due aux opiacés
> Présentation	Ampoule de 0,4 mg/1 mL
> Concentration	0,4 mg/mL

NALOXONE (Narcan)

(cf protocole joint au médicament)

- **Dose habituelle**
 - Bolus IM : 0,4 mg (1 mL)
 - Bolus IV : 0,4 mg (1 mL) dans 10 mL NS - 0,1 mg (2,5 mL) q 1 à 2 min
 - ↳ Dose maximale : Total des bolus : 10 mg
 - Perfusion IV : Débuter à 0,2 mg/h et titrer selon effet
 - ↳ Dose maximale : Selon clinique
- **Administration**
 - Bolus : IV directe en 1 minute, diluer 0,4 mg (1 mL) dans 10 mL NS
 - Perfusion IV : 2 mg (5 ampoules) dans 50 mL NS
- **Début d'action** 1 à 2 minutes
- **Durée d'action** 20 à 60 minutes
- **Effets secondaires** Hypotension, arrêt cardiorespiratoire, surcharge pulmonaire, convulsion, resédation (selon l'opiacé), sevrage
- **Contre-indications** Aucune absolue (sauf allergie à la naloxone)

NALOXONE (Narcan)

[DÉPARTEMENT DE PHARMACIE_2021]



NORÉPINÉPHRINE [Levophed]

> Classe	Vasopresseur sympathomimétique (stimulant alpha et bêta)
> Indication	Hypotension
> Présentation	Fiole de 4 mg/4 mL
> Concentration	1 mg/mL

- **Dose habituelle** Perfusion IV : 0,03 à 0,3 mcg/kg/min
 ↳ *Dose maximale : Selon la clinique*
- **Administration** 4 mg (4 mL)/250 mL D5% pour une concentration de 16 mcg/mL (doubler la concentration au besoin)
- **Début d'action** 1 à 2 minutes • **Durée d'action** 1 à 2 minutes
- **Effets secondaires** Bradycardie, vasoconstriction périphérique, hypersalivation, confusion, nécrose cutanée
- **Contre-indications** Aucune absolue (sauf allergie à la norépinéphrine bitartrate)
Déficit sanguin important (↓ perfusion rénale et hypoxie tissulaire)
Prise concomitante d'IMAO et allergie aux sulfites (relatives)

NORÉPINÉPHRINE [Levophed]

[DÉPARTEMENT DE PHARMACIE_2021]



> Par MD *Isauf code!*

> Classe	Vasopresseur sympathomimétique (stimulant alpha périphérique)
> Indication	Hypotension
> Présentation	Fiole 10 mg/1 mL Seringue pré-diluée 500 mcg/10 mL
> Concentration	10 mg/mL (fiolle) 50 mcg/mL (seringue)

- **Dose habituelle** Bolus IV : 100 à 200 mcg q 10-15 min
Perfusion IV : 0,2 à 2,5 mcg/kg/min
↳ *Dose maximale : Bolus IV : 500 mcg*
- **Administration** Bolus IV : Donner 100 à 200 mcg (soit 1 à 2 mL à partir du sac de perfusion ou 2 à 4 mL d'une seringue pré-diluée)
Donner dose en 1 minute
Perfusion IV : Diluer 1 fiole (10 mg) avec 100 mL NS
- **Début d'action** 10-15 minutes • **Durée d'action** 15 minutes à 2h
- **Effets secondaires** Hypertension, infarctus du myocarde, arythmie, bradycardie réflexe, nécrose cutanée
- **Contre-indications** Hypertension, tachycardie ventriculaire, glaucome à angle fermé

PHÉNYLÉPHRINE (Neo-Synephrine)

PHÉNYLÉPHRINE (Neo-Synephrine)

[DÉPARTEMENT DE PHARMACIE_2021]



PROPOFOL (Diprivan)

> Classe	Anesthésique, sédatif
> Indication	Sédation Intubation
> Présentation	Fiole 200 mg/20 mL, 500 mg/50 mL
> Concentration	10 mg/mL

- **Dose habituelle** Induction : 1 à 2,5 mg/kg IV *→ Dose maximale : Selon clinique*
Sédation : Perfusion IV 10 à 50 mcg/kg/min
- **Administration** Bolus : IV directe non diluée 20 à 40 mg (2 à 4 mL) aux 10 secondes
Perfusion IV : utiliser les vials de 500 mg (50 mL) non dilué
- **Début d'action** 10-50 secondes • **Durée d'action** *Bolus : 3-10 minutes*
Perfusion : variable
- **Effets secondaires** Hypotension, dépression respiratoire, arythmies,
hypertriglycéridémie, acidose respiratoire
- **Contre-indications** Allergie au propofol ou émulsion lipidique

PROPOFOL (Diprivan)

[DÉPARTEMENT DE PHARMACIE_2021]



> Par MD

Idose d'intubation • sauf code!

ROCURONIUM [Zemuron]

> Classe	Bloqueur musculaire non dépolarisant
> Indication	Relaxant musculaire pour intubation/ventilation
> Présentation	Fiole de 50mg/5mL
> Concentration	10 mg/mL

- **Dose habituelle** Bolus : 0,6 mg/kg (50 mg = 5 mL pour patient de 70 kg)
 ↳ *Dose maximale : 1,2 mg/kg*
 (8,4 ml = 84 mg pour patient de 70 kg)
- **Administration** Bolus IV directe en 5-15 secondes
- **Début d'action** 60-90 secondes • **Durée d'action** 20-90 minutes
- **Effets secondaires** Arythmies,
 œdème et douleur au site d'injection (surtout si dose trop faible)
- **Contre-indications** Aucune (sauf allergie au rocuronium ou à d'autres bloqueurs neuromusculaires), absence de sédation

ROCURONIUM [Zemuron]

[DÉPARTEMENT DE PHARMACIE_2021]



> Par MD (sauf code)

SUCCINYLCHOLINE [Anectine, Quelicin]

> Classe	Bloqueur neuromusculaire dépolarisant
> Indication	Relaxant musculaire pour intubation
> Présentation	Fiole de 200 mg/10 mL
> Concentration	20 mg/mL

- **Dose habituelle** Bolus IV intubation à séquence rapide :
1,5 mg/kg (100 mg = 5 mL pour 70 kg)
- **Administration** IV directe en 10-30 secondes
- **Début d'action** 15-60 secondes • **Durée d'action** 6-10 minutes
- **Effets secondaires** Dépression respiratoire, fasciculation musculaire, bradycardie, hyperthermie, hyperkaliémie
- **Contre-indications** Trauma/brûlures sévères aigus, dénervation musculaire importante, histoire personnelle ou familiale d'hyperthermie maligne, myopathies des muscles squelettiques, lésion (récente) des neurones moteurs supérieurs

SUCCINYLCHOLINE [Anectine, Quelicin]

[DÉPARTEMENT DE PHARMACIE_2021]



> Par MD (sauf code)

VASOPRESSINE (Pressyn)

> Classe	Vasopresseur non sympathomimétique
> Indication	Chocs distributifs
> Présentation	Fiole de 20 U/1 mL
> Concentration	20 U/mL

Les Bolus de 40 U ne sont plus recommandés dans les cas de FV/TV sans pouls

- **Dose habituelle** Perfusion IV : 0,6 à 2,4 U/h
- **Administration** Perfusion : diluer 40 U (2 mL) dans 100 mL NS
- **Début d'action** Rapide
- **Durée d'action** 20 minutes
- **Effets secondaires** Diminution du débit cardiaque, ischémie cardiaque et périphérique, nécrose cutanée, ischémie mésentérique, intoxication à l'eau
- **Contre-indications** Aucune absolue (sauf si allergie à la vasopressine)

VASOPRESSINE (Pressyn)

[DÉPARTEMENT DE PHARMACIE_2021]



> Par MD (sauf code)

> Classe	Bloqueur des canaux calciques
> Indication	TSVP FA/Flutter auriculaire
> Présentation	Ampoule de 5 mg/2 mL
> Concentration	2,5 mg/mL

- **Dose habituelle** Bolus IV : 2,5-10 mg q 15-30 minutes (1-4 mL)
 - ↳ *Dose maximale : Bolus IV : 10 mg*
 - ↳ *Bolus IV répétés cumulatifs : 20 mg*
- **Administration** IV directe non dilué en 2 minutes (2,5 mg/min max)
Généralement donné en 20-30 minutes dilué dans 50 mL NS
- **Début d'action** 1 à 5 minutes
- **Durée d'action** 30 minutes à 6h
- **Effets secondaires** Hypotension, bradycardie, bloc cardiaque, constipation
- **Contre-indications** Arythmie supraventriculaire avec faisceau accessoire, choc cardiogénique, insuffisance cardiaque, blocs cardiaques, maladie du sinus (sans cardiostimulateur), TV avec QRS large, hypotension

VÉRAPAMIL (Isoptin)

[DÉPARTEMENT DE PHARMACIE_2021]



INTUBATION SÉQUENCE RAPIDE

INTUBATION SÉQUENCE RAPIDE

[DÉPARTEMENT DE PHARMACIE_2021]

- **Préparation** Médicaments, oxygène, accès veineux, ballon-masque pour ventiler, masque laryngé, laryngoscope et lame de laryngoscope, sonde endotrachéale, mandrin dans la sonde endotrachéale, succion, capnométrie ou capnographie, équipement de réanimation, monitoring des paramètres vitaux
- **Protection et positionnement** Position de « sniffing » avec ou sans pression cricoïdienne
Oreiller sous la tête, élever menton et front avec soutien de la tête
- **Préoxygénation** 3 à 5 minutes de ventilation par masque à 100% O₂
Masque serré au visage
- **Prémédication** Lidocaïne 1,5 mg/kg IV, Atropine 0,02 mg/kg IV selon les indications
Attendre 3 minutes après l'administration du médicament
- **Induction et paralysie après sédation**
Voir verso pour suggestions d'agents pharmacologiques
- **Passage du tube** Lorsque la mâchoire devient flasque
Confirmation du positionnement du tube (bruits pulmonaires, capnographie)
- **Post intubation** Sécuriser la sonde en l'attachant au patient
Radiographie pulmonaire (positionnement du tube et complications)
Continuer sédation et analgésie
Continuer paralysie au besoin

AGENTS PHARMACOLOGIQUES

AGENTS PHARMACOLOGIQUES

[DÉPARTEMENT DE PHARMACIE_2021]

	<i>Agent</i>	<i>Dose IV</i>	<i>Ex. : patient de 70 kg</i>	<i>Notes</i>
Sédatifs	<i>Étomidate</i>	0,3 mg/kg	20 mg = 10 mL	Peu d'effets hémodynamiques Possibilité d'insuffisance surrénalienne
	<i>Fentanyl</i>	Induction: 1,5-10 mcg/kg Sédation: 3 mcg/kg	Induction: 100 mcg = 2 mL Sédation: 200 mcg = 4 mL	Hypotension, bradycardie, dépression respiratoire
	<i>Midazolam</i>	Induction: 0,15-0,3 mg/kg Sédation: 0,02-0,04 mg/kg	Induction: 10-20 mg = 2-4 mL Sédation: 1,5-2,5 mg = 0,3-0,5 mL	Dépression respiratoire: <i>attention si hypovolémie</i> Doses réduites si personne âgée
	<i>Propofol</i>	1 à 2,5 mg/kg	70 mg = 7 mL	Hypotension: <i>attention si hypovolémie</i> Dépression respiratoire
Bloqueurs neuro-musculaires	<i>Succinylcholine</i>	1,5 mg/kg	100 mg = 5 mL	Fasciculation, hyperkaliémie Durée 6-10 minutes
	<i>Rocuronium</i>	0,6-1,2 mg/kg	50 mg = 5 mL	Durée 20-90 minutes