

Soins intermédiaires

Isoprénaline (Isuprel®)

Indications	Trouble de la conduction auriculo-ventriculaire bradycardie symptomatique : BAV II, BAV complet Bradycardie sinusale et pause sinusale symptomatique avec compromission hémodynamique. Torsade de pointe avec QT long et bradycardie
Mécanisme d'action	β -sympathomimétique non-sélectif Action bronchodilatatrice et vasodilatatrice Élimination rénale
Contre-indications	Tachycardie supra-ventriculaire, hyperexcitabilité auriculaire ou ventriculaire, intoxication digitalique, insuffisance coronarienne aiguë ou infarctus aigu du myocarde sauf en cas de bradycardie extrême ou de BAV
Effets indésirables principaux	Tachycardie, arythmies, nausées, vertiges, céphalées, hypotension
Précautions	Monitoring durant l'administration du traitement, surveillance ECG
Présentation	CIVAS : seringue prête à l'emploi de 5 mg/50mL (100 mcg/mL, 0,1 mg/mL))
Préparation	CIVAS en seringue opaque Utiliser une tubulure de PSE noire protégeant le produit de la lumière durant l'administration Conservation au frigo, stable 24h hors du frigo
Compatibilité	Incompatible avec les solutions alcalines, bicarbonates et furosémide. Compatible NaCl 0.9%, G5%
Délai d'action	Immédiat
Durée d'action	Demi-vie de 1 minute en cas d'administration IV rapide, 2-5 minutes après administration plus lente
Administration	Débuter l'administration à 2 mcg/min puis augmenter de 1 mcg/min aux 5 minutes, débit max de 10 mcg/min Définir une cible de fréquence cardiaque avec le médecin en charge du patient Administrer avec un entretien (« pousse-amine ») en Y de NaCl 0.9% ou G5% à 21 mL/h Effectuer un relai sécuritaire entre deux seringues Pas de bolus



Dose (mcg/min)	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Débit (mL/h)	1.2	1.8	2.4	3.0	3.6	4.2	4.8	5.4	6.0