

## Soins intermédiaires

## Isoprénaline (Isuprel®)

<b>Indications</b>	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
<b>Mécanisme d'action</b>	β-sympathomimétique non-sélectif Action bronchodilatatrice et vasodilatatrice Élimination rénale
<b>Contre-indications</b>	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
<b>Effets indésirables principaux</b>	Tachycardie, arythmies, nausées, vertiges, céphalées, hypotension
<b>Précautions</b>	Monitoring durant l'administration du traitement, surveillance ECG
<b>Présentation</b>	CIVAS : seringue prête à l'emploi de 5 mg/50mL (100 mcg/mL, 0,1 mg/mL) CIVAS en seringue opaque
<b>Préparation</b>	Utiliser une tubulure de PSE noire protégeant le produit de la lumière durant l'administration Conservation au frigo, stable 24h hors du frigo
<b>Compatibilité</b>	Incompatible avec les solutions alcalines, bicarbonates et furosémide. Compatible NaCl 0.9%, G5%
<b>Délai d'action</b>	Immédiat
<b>Durée d'action</b>	Demi-vie de 1 minute en cas d'administration IV rapide, 2-5 minutes après administration plus lente
<b>Administration</b>	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 Administrar 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