

## Soins intermédiaires

## Labétalol (Trandate®)

Conditionnement	Préparation/ Dilution	Mode d'administration	Identification, Remarques
Labétalol (Trandate®) Ampoule : 100 mg/ 20 mL (conc : 5 mg/mL)	<p>Dilution avec NaCl 0.9% ou G5%</p> <p>Dilution standard perfusion IV continue : PSE : 50 mg = 50 mL (conc : 1 mg/mL)</p> <p>Dilution standard réservée aux soins intensifs : PSE : 250 mg = 50 mL (conc : 5 mg/mL)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>PSE</li> <li>Pour éviter les flushs et les variations de débits, mettre en Y du NaCl 0.9% à un débit constant de 21 mL/h.</li> <li>Arrêter progressivement (réduire les doses par paliers de 2 mg)</li> <li>Relais per os : administrer le dosage per os prescrit au moins 30 minutes avant l'arrêt de la perfusion</li> <li>Incompatible avec solutions alcalines</li> </ul>	<p>Étiquette sur la seringue</p> <p><b>Attention une étiquette existe uniquement à la concentration 5 mg/mL</b></p> 
Mécanismes d'action	Indications et contre-indications	Durée d'action, dose mini/maxi	Surveillances
<ul style="list-style-type: none"> <li>α- et β- bloquant</li> <li>Baisse la tension artérielle sans stimulation cardiaque</li> </ul>	<p><b>Indications :</b> Traitement anti-hypertenseur d'urgence</p> <p><b>Contre-indication :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Hypotension artérielle</li> <li>Bradycardie &lt; 55/min</li> <li>BAV du 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> degré</li> <li>Choc cardiogène</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Action rapide en 5 à 10 minutes</li> <li>Augmentation de la dose par palier de 2 mg</li> <li>Dose maximale en neurologie : 20 mg/h</li> <li>Durée d'action prolongée (8-12h après arrêt perfusion)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prescription d'une cible de TAS</li> <li>Réglages des alarmes du scope en fonction de la cible</li> <li>En début de traitement <b>et</b> après tout changement de débit : TA aux 15 min, puis aux 30 min, puis reprendre aux heures</li> <li>Contrôle au minimum 1x / h : FC, TA, fréquence respiratoire, saturation O<sub>2</sub></li> <li>État clinique du patient</li> <li>Scores Glasgow et/ou NIHSS</li> <li><b>Si PSE sur VVP prendre la TA sur le membre opposé pour éviter les flushs</b></li> </ul>

PSE = pousse-seringue électrique, TA = tension artérielle BAV = bloc auriculo-ventriculaire

Références : Guide d'administration des médicaments injectables chez l'adulte, Pharmacie des HUG / Swissmedicinfo