

Soins intermédiaires

Nicardipine (Cardène®)

Conditionnement	Préparation/ Dilution	Mode d'administration	Identification, Remarques
Nicardipine (Nicardipine®) ampoule : 10 mg/10mL (conc : 1 mg/mL)	Dilution avec NaCl 0.9% Perfusion IV continue VVP: PSE : 10 mg = 50 mL (conc : 0.2 mg/mL) Perfusion IV continue VVC (ou restriction hydrique) : PSE : 30 mg = 60 mL (conc: 0.5 mg/mL)	<ul style="list-style-type: none"> PSE Ne pas faire de Bolus Pour éviter les flushs et les variations de débits, mettre en Y du NaCl 0.9% à un débit constant de 21 mL/h. Très phlébogène car hyperosmolaire : Sur VVP : Préférer la conc. à 0.2 mg/mL Si restriction hydrique : conc : 0,5 mg/mL possible, surveiller et changer le site d'injection aux 12h.	Étiquettes disponibles : 502597 450445 Incompatibles en Y avec bicarbonates, furosémide
Mécanismes d'action	Indications et contre-indications	Durée d'action, dose mini/maxi	Surveillances
Antagoniste calcique • Vasodilatateur	Indications : • Hypertension artérielle en présence d'une hémorragie cérébrale Contre-indications : • Sténose Aortique sévère • Angor instable • Infarctus du myocarde récent, Décompensation cardiaque, OAP surtout si b-bloquant utilisés en même temps	Débuter à 1-2 mg/h Augmenter par palier de 0.2 mg/h Dose maximale : 10 mg/h Début d'action : 5 à 15 minutes Durée d'action : 1h30 à 4h	<ul style="list-style-type: none"> Prescription d'une cible de TAS Réglages des alarmes du scope en fonction de la cible Contrôle de la TA aux 5 minutes jusqu'à la cible. Après atteinte de la cible, déterminer avec le médecin la fréquence de surveillance de la TA selon la situation clinique FC, TA, fréquence respiratoire, saturation O₂ Etat clinique du patient

DCI = dénomination internationale commune, PSE = pousse-seringue électrique, TAS = tension artérielle systolique

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