

Dosages médicaments SMUR

Acide tranexamique (Cyclokapron®) Ampoule 500mg/5ml				
	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
Hémorragie	1 g i.v.	2 amp dans 100 ml NaCl	10 mg/ml	Administrer en débit libre. Hémorragie post partum également indiquée Ne doit pas ralentir la prise en charge
Adénosine (Krénosine®) Flacon 6 mg/2 ml				
	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
Tachycardie QRS fins	6, 12 et 12 mg i.v.	pur	3 mg/ml	Doit être donné en bolus, suivi de 20 ml NaCl Troubles du rythme transitoires fréquents
Adrénaline CIVAS 5 mg/5 ml ou ampoule 1 mg/10 ml				
	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
ACR	1 mg i.v.	pur	1 mg/ml	En cas d'anaphylaxie réfractaire avec ACR, une augmentation de la posologie est tolérée.
Choc anaphylactique	0.5 mg i.m.	pur, 0.5 ml	1 mg/ml	
Hypotension / Choc	0.01-0.1 mg i.v.	1 mg = 1 ml, + 100 ml NaCl	10 µg/ml	En titration. pour adulte 70 kg: 4.2 ml/h = 0.1 µg/kg/mn
	10 mcg i.v.	1 mg = 1 ml, + 100 ml NaCl	10 µg/ml	
Stridor	3 mg aérosol	3 mg = 3 ml, + 2 ml NaCl	100 µg/ml	
Amiodarone (Cordarone®) Ampoule 150 mg/3 ml				
	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
FV, TV sans pous	300 mg i.v.	pur	50 mg/ml	Bolus. Contre-indiqué en cas de torsade de pointes
FA < 48h, TV avec pous	150 mg i.v.	1 amp dans 100 ml NaCl	1.5 mg/ml	Faire couler en 10 minutes
ASA (Aspégic®) Fiole 500 mg				
	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
Syndrome coronarien	250 mg i.v.	1 amp + 5 ml NaCl	100 mg/ml	L'allergie est la seule contre-indication . Doit être donné au moindre doute, rapidement, même si diagnostic différentiel de dissection aortique ! Si VVP impossible, administrer Aspégic® sachet 250mg po.
Atropine CIVAS 1 mg/5 ml				
	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
Bradycardie instable	1 mg i.v., max 3 mg	pur	0.2 mg/ml	Danger si BAV Mobitz II ou BAV III Ne pas utiliser lors d'hypothermie
Intoxication aux anticholinestérases (organophosphorés, carbamates), digitale et nicotine	1-2 mg i.v. mg i.m	2 pur	0.2 mg/ml	A répéter aux 5 min jusqu'à disparition des symptômes (bronchorrée, bronchospasme, bradycardie instable).
Bicarbonate de sodium Flacon 100 ml à 8.4% (1 mEq/ml)				
	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
ACR, si hyperkaliémie ou acidose métabolique	1 mEq/kg i.v.	pur	1 mEq/ml	Pas recommandé en routine . N'utiliser que si la ventilation est efficace. Egalement indiqué lors d'intoxication aux tricycliques
Bipéridène (Akineton®) Ampoule 5mg/1ml				
	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
Syndromes parkinsoniens	5 mg i.v.	pur	5 mg/ml	
Butylscopolamine (Buscopan®) Ampoule 20 mg/1 ml				
	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
Douleurs type colique	20 mg i.v.	1 ml = 20 mg + 9 ml NaCl	2 mg/ml	Injection lente . Contre-indiqué en cas de myasthénie grave.
Calcium, (Gluconate) Calcium Gluconate 10%, Ampoule 10 ml = 1g de Calcium Gluconate = 2,5 mmol Fiole 10ml/1g				
	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
ACR sur hypocalcémie	1 à 2 g i.v.	10 ou 20 ml IVD		
Hyperkaliémie	2 g i.v lent (10 min)	20 ml dans 100 ml NaCl		Ne pas mélanger au bicarbonate ! Incompatible avec la Ceftriaxone Eviter l'extravasation (pH 6,9)
Hypocalcémie symptomatique	1 g i.v.lent (10 min)	10 ml dans 100 ml NaCl		

Ceftriaxone

Fiole 1 g

	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
Sepsis sévère / choc septique, susp. méningite	2 g i.v.	2 fioles dans 100 ml NaCl		Après avoir réalisé les hémocultures, et dans tous les cas de suspicion de méningite. Voie i.m. : 2 sites d'injection (1g par site)
	2 g i.m.	2x 1 fiole de 1g dans 4 ml de lidocaïne 1%		
Cétirizine (Cetallerg®)				Comprimé 10mg
Anaphylaxie stade I	10 mg p.o.			Si pas d'indication à un traitement i.v.
Clémastine (Tavégyl®)				Ampoule 2 mg/2 ml
Réaction anaphylactique	2 mg i.v.	2 ml = 2 mg	1 mg/ml	
Clonidine (Catapresan®)				Ampoule 150mcg/ml, comprimé 150mcg
Sevrage éthylique, BZD, opiacés	15 mcg i.v. à répéter 150 mcg p.o	1 amp + 9 ml NaCl	15 mcg/ml	Uniquement en présence de signe d'hyper-adrénargisme. CAVE hypotension. Ne pas administrer en cas d'intoxication à la cocaïne.
Diltiazem				⊛ Fiole 25 mg/5 ml
FA, flutter, TSV parox.	25 mg i.v., à répéter 1x	25 mg = 5 ml	5 mg/ml	Titration!!! (CAVE: hypotension) Eviter si β-bloqueurs, WPW, QRS larges
Dropéridol				Ampoule 1 mg/2 ml
Nausées (opiacés)	0.5 mg i.v.	pur	0.5 mg/ml	Hypotension par effet α bloquant
Esoméprazol (Nexium®)				Fiole 40 mg
Ulcère gastrique, HDH	80 mg i.v.	2 amp dans 100 ml NaCl	0.8 mg/ml	Faire couler en 3 minutes minimum
Etomidate				Ampoule 20 mg/10 ml
Inducteur	0.3 mg/kg i.v.	pur, jamais de dilution	2 mg/ml	De choix lors de séquence rapide
Fentanyl (Sintényl®)				Ampoule 100 µg /2 ml ou 500 µg/10 ml
Antalgique	1 - 3 µg/kg i.v. / i.n.	pur	50 mcg/ml	En titration (dose max. 5 mcg/kg) pour l'antalgie
SCA, STEMI	1 - 3 µg/kg i.v. / i.n.	pur	50 mcg/ml	En titration (dose max. 3 mcg/kg) pour le STEMI-SCA
Flumazénil (Anexate®)				Ampoule 0.5 mg/5 ml
Test pour intox aux BZD	0.1 mg i.v. (titrer jusqu'à 0.5mg)	pur	0.1 mg/ml	Risque de crise convulsive. CI en cas d'intox. aux tricycliques ou à la cocaïne Efficace également en cas de réaction paradoxale aux BZD. Demi-vie courte (10 minutes), préférer intubation !
Furosémide (Lasix®)				Ampoule 40 mg/4 ml
OAP	20-40 mg i.v.	pur	10 mg/ml	i.v. lent, risque d'hypotension Uniquement si patient en hypervolémie
Glucagon (Glucagen®)				Fiole 1 mg + solvant
Intoxication β-bloqueurs	5 mg i.v. / i.n.	5 mg + solvant		i.v. lent. Risque de vomissements
Hypoglycémie	1 mg i.v. / i.m. / s.c. / i.n.	1 mg + solvant		Donner sucré p.o. dès que possible Peut provoquer des vomissements lors d'administration i.v. trop rapide
Glucose 40%				Ampoule 4 g/10 ml
Hypoglycémie	16 g i.v. à répéter	pur	400 mg/ml	Administrer 16 g = 40 ml = 4 ampoules
Halopéridol (Haldol®)				Ampoule 5 mg/1 ml
Agitation psy avec hallucinations	5 mg i.m.	pur	5 mg/ml	Voie i.v. interdite
Héparine (Liquémine®)				Ampoule 5'000 UI/1 ml
	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques

<i>Embolie pulmonaire, STEMI</i>	bolus 60 UI/kg i.v. (max 5000UI)	pur	5000 UI/ml	Ne pas administrer si déjà reçue ou si à reçu dose de charge d'HBPM ou anticoagulant oral (ex : transfert RUG, cabinet). Si VVP impossible, administrer Héparine 5000 UI sc.
----------------------------------	-------------------------------------	-----	------------	--

Hydroxocobalamine (Cyanokit®) Flacon 5g (kit)

	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
<i>Intoxication au cyanure</i>	5g i.v.	1 flacon + 200 ml diluant	25 mg/ml	Perfuser en 15 minutes Doit toujours être administré en cas de troubles de l'état de conscience après exposition à de la fumée d'incendie.

Ipratropium bromure (Dospir®) Dosette de 0.5mg ipratropium + 2.5mg de salbutamol

	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
<i>BPCO, Asthme</i>	1 dose unitaire	Solution prête	0,5 mg + 2.5 mg/2.5 ml	Ajouter 2,5ml NaCl pour aérosolisation. En cas d'utilisation avec l'Hamilton: à utiliser PUR !

Isosorbide, dinitrate (Isoket®) Flacon doseur

	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
<i>Angor, OAP, HTA</i>	Selon TA	1 push = 1.25 mg		Effet tachycardisant par vasodilatation. Attention à la baisse de la précharge: contre-indiqué dans l'infarctus droit et en cas de prise d'inhibiteurs de la PDE5 ! En cas de SCA, toujours effectuer un ECG 12D avant l'administration de dérivés nitrés. Contre-indiqués en cas de TAS<110 mmHg.

Kétamine (Kétalar®) Flacons 200 mg/20 ml et 500 mg/10 ml

	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
<i>Inducteur</i>	2 - 3 mg/kg i.v.	pur, flacon de 200 mg/20 ml	10 mg/ml	De choix dans le choc hémorragique (attention: contre-indiqué dans le choc de longue durée) et dans l'induction de la crise d'asthme avec troubles de l'état de conscience.
	5 - 10 mg/kg i.m.	pur, flacon de 500 mg/10 ml	50 mg/ml	

<i>Entretien</i>	½ dose après 15 - 20 minutes	pur, flacon de 200 mg/20 ml	10 mg/ml	Voie i.m. envisageable si agitation et VVP impossible. En cas de suspicion d'HTIC, éviter la kétamine en entretien.
------------------	------------------------------	-----------------------------	----------	---

<i>Sédation</i>	2 mg/kg i.m.	pur, flacon de 500 mg/10 ml	50 mg/ml	Sédation du patient avec TCC agité par voie i.m.
-----------------	--------------	------------------------------------	-----------------	--

<i>Antalgie</i>	0,25 à 0,5 mg/kg IVL puis titration par 0,15 à 0,25 mg/kg. (Dose totale max = 1mg/kg) 0.5 à 1 mg/kg i.n. 1mg/kg i.m.	pur, flacon de 200 mg/20 ml	10 mg/ml	En titration. Si agitation, associer une faible dose de BZD (CAVE dépression respiratoire! - capnographie obligatoire!)
-----------------	--	-----------------------------	----------	--

Kétorolac (ToraDol®) Ampoule 30 mg/1 ml

	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
<i>Colique néphrétique, lombalgies</i>	30 mg i.v.	1 ml = 30 mg + 9 ml NaCl	3 mg/ml	

Labétalol (Trandate®) Ampoule 100 mg/20 ml

	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
<i>Crise hypertensive</i>	10 mg i.v.	pur	5 mg/ml	α et β bloqueur Peut être utilisé en cas d'OAP
	0.1 - 0.5 mg/kg/h i.v.			

Lidocaïne (Rapidocaïne®) Ampoule 100 mg/10 ml

	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
<i>Anesthésique local</i>	200 mg loco-régional	pur	10 mg/ml	Bloc fémoral, uniquement en présence d'un médecin cadre TV et FV réfractaires: préférer amiodarone
<i>TV avec poulx</i>	1 - 1.5 mg/kg i.v.			

Lorazépam (Temesta expidet®) Comprimés de 1 ou 2.5mg orodispersible

	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
<i>Anxiété, agitation, sevrage OH ou BZD</i>	1 - 2.5 mg s.l.	1 cp de 1 ou 2.5 mg		Les cp orodispersibles ne sont pas seccables!
<i>Convulsions</i>	2.5 mg au sillon gingival			

Magnésium, sulfate de Ampoule 2 g (= 8 mmol) /10 ml

	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
<i>Torsades de pointe</i>	2 g i.v.	10 ml = 2 g + 100 ml NaCl	20 mg/ml	A envisager chez tout patient dénutri.

FV réfractaire, intox. à la digitale

Prééclampsie

Asthme

Eclampsie

Diluer: l'administration rapide peut occasionner une chute de la TA.

Les études sont partagées sur l'efficacité.

Méthylprednisolone

(SoluMédrol®)

Réaction allergique, Asthme, BPCO

Posologie	Préparation	Concentration
4 g i.v.	2 amp dans 100 ml NaCl	40 mg/ml
4 g i.m.	2 ampoules, pur	200 mg/ml

Flacon 125 mg/2 ml

Métoprolol

(Beloc®)

Syndrome coronarien, TSV

Posologie	Préparation	Concentration
3 x 5 mg i.v. lent toutes les 5 minutes	pur	1 mg/ml

Ampoule 5 mg/5 ml

Contre-indication relative si BPCO ou asthme stables.

Contre-indiqué si IC décompensée, BAV II-III, intoxication à la cocaïne, infarctus droit, phéochromocytome

Titration prudente (par bolus de 1 mg) si insuffisance cardiaque

Midazolam

(Dormicum®)

Inducteur

Entretien

Sédation

Convulsions

Posologie	Préparation	Concentration
0.3 mg/kg i.v.	3 ml = 15 mg + 7 ml NaCl	1.5 mg/ml
0.1 - 0.2 mg/kg i.v.	3 ml = 15 mg + 7 ml NaCl	1.5 mg/ml
0.02 mg/kg i.v.	3 ml = 15 mg + 7 ml NaCl	1.5 mg/ml
0.2 mg/kg i.m.	pur	5 mg/ml

Ampoule 15 mg/3 ml

PROSCRIT! (temps d'induction > 2 minutes)

Dose initiale. Effet prolongé > 1 heure.

Titrer jusqu'à l'effet désiré - CAVE obstruction des VAS (capno obligatoire)!

Si VVP impossible

Morphine

OAP, dyspnée

Posologie	Préparation	Concentration
2-4 mg i.v.	1 ml = 10 mg + 9 ml NaCl	1 mg/ml

Ampoule 10 mg/1 ml

Très histaminolibérateur induisant une hypoTA. Long délai d'action (20 minutes i.v. !). Pas d'antalgie sous cutanée en urgence ! Utilisation possible en cas de contexte de fin de vie.

Naloxone

(NaloxonOrPha®)

Intoxication opiacés

ACR sur opiacés

Posologie	Préparation	Concentration
0.04 mg i.v. / i.n.	1 ml = 0.4 mg + 9 ml NaCl	0.04 mg/ml
0.8 mg i.v.		

Ampoule 0.4 mg/1 ml

Titration par 0.04 mg jusqu'à l'effet désiré.

Surveillance de 60 minutes, pas de dose i.m. "pour prolonger l'effet" !

Peut être répété 1x

Nitroglycérine

(Perlinganit®)

Syndrome coronarien, OAP, crise HTA

Posologie	Préparation	Concentration
1 - 10 mg/h i.v.	pur	1 mg/ml

Flacon 50 mg/50 ml

Contre-indiqué dans l'infarctus droit.

Contre-indiqué si sildénafil ou dérivés < 48 h

Noradrénaline

Embolie Pulmonaire Massive (y.c. en ACR)
Chocs septique et hypovolémique

Posologie	Préparation	Concentration
100 mcg/h à > 2 mg/h i.v.	pur	100 µg/ml

Flacon 5 mg/50 ml

pour adulte 70 kg: 4.2 ml/h = 0.1 µg/kg/mn (idem que adrénaline)
utilisation proscrite en cas de dysfonction myocardique => adrénaline
Choc hypovolémique: uniquement en cas d'échec de remplissage

Ocytocine

(Syntocinon®)

Délivrance placentaire

Posologie	Préparation	Concentration
5 UI i.v.	1 amp dans 100 ml NaCl	0.05 UI/ml

Ampoule 5 UI/1 ml

Mini-perfusion. Induit une tachycardie

Olanzapine

(Zyprexa®)

Agitation avec idées délirantes

Posologie	Préparation	Concentration
10 mg s.l.		

Comprimé 10mg orodispersible

si prise orale possible

Ondansétron

(Zofran®)

Nausées, vomissements

Posologie	Préparation	Concentration
4 mg (max 8 mg) i.v.	pur	2 mg/ml

Ampoule 4 mg/2 ml

Augmente légèrement l'intervalle QT, attention en présence d'autres médicaments prolongeant le QT!

Paracétamol

(Perfalgan®)

Antalgie modérée, état fébrile

Posologie	Préparation	Concentration
1 g i.v.	pur	10 mg/ml

Flacon 1 g/100 ml

Max. 4g de paracétamol par jour!

Prasugrel

(Efient®)

Posologie	Préparation	Concentration

Comprimé à 10 mg

Remarques

STEMI	60 mg p.o.	60 mg = 6 cp		Contre-indiqués en cas d'antécédent d'AVC hémorragique ou ischémique, d'histoire récente d'ulcère/hémorragique gastro-intestinale, anticoagulation en cours. PAS de contre-indication d'âge ni de poids.
				Ampoule 200 mg/20 ml et fiole 500 mg/50 ml
Propofol 1% (Propofol®)	<u>Posologie</u>	<u>Préparation</u>	<u>Concentration</u>	<u>Remarques</u>
Inducteur	1.5 - 3 mg/kg i.v.	pur, <i>jamais de dilution</i>	10 mg/ml	Effet hypotenseur marqué si hypovolémie.
Entretien	4 - 10 mg/kg/h i.v.	pur, <i>jamais de dilution</i>	10 mg/ml	Poids du patient divisé par 2 en ml/h pour commencer, soit 5 mg/Kg/h
				Ampoule 50 mg/ 5 ml
Rocuronium (Esméron®)	<u>Posologie</u>	<u>Préparation</u>	<u>Concentration</u>	<u>Remarques</u>
Curarisation pour séquence rapide	1 mg/kg i.v.	pur	10 mg/ml	En cas de contre-indication à la succinylcholine
Entretien	0.3 mg/kg i.v.	pur	10 mg/ml	Tout patient intubé est curarisé pour le transport! Ne jamais oublier de poursuivre l'antalgie et la sédation!
				Ampoule 0.5 mg/1 ml et dosettes 2.5 mg
Salbutamol (Ventolin®)	<u>Posologie</u>	<u>Préparation</u>	<u>Concentration</u>	<u>Remarques</u>
Asthme	2.5 mg aérosol 3 mg aérosol	10 gttes + 3 ml NaCl solution prête		En association avec ipratropium = Dospir®
	2 pushes = 200 mcg			Utilisation avec nébuliseur-doseur et chambre d'inhalation
	50 mcg i.v.	1 ml = 0.5 mg + 9 ml NaCl	50 mcg/ml	Dans l'asthme, pas d'avantage de la voie i.v. sur les aérosols! De plus, risque de tachyarythmie et d'hypokaliémie.
Tocolyse	0.5 mg s.c. 50 mcg i.v.	pur, 0.5 mg/ml 1 ml = 0.5 mg + 9 ml NaCl	0.5 mg/ml 50 mcg/ml	Risque de tachyarythmie et d'hypokaliémie.
				CIVAS 100 mg/10 ml
Succinylcholine (Lysthénon®)	<u>Posologie</u>	<u>Préparation</u>	<u>Concentration</u>	<u>Remarques</u>
Curarisation pour séquence rapide	1 - 1.5 mg/kg i.v.	pur	50 mg/ml	Contre-indiqué lors de brûlures du 10 au 60e jour, lors de para-tetraplégie de 24h à 6 mois, dans l'alitement prolongé au-delà de 10 jours, et dans le crush syndrome. Augmente la kaliémie de 1 mmol/l, prudence dans l'insuffisance rénale. Pas plus de deux bolus itératifs (bloc de phase II).
				Fiole 50 mg = 10'000 U + solvant (10ml)
Ténectéplase (Métalyse®)	<u>Posologie</u>	<u>Préparation</u>	<u>Concentration</u>	<u>Remarques</u>
ACR sur Embolie Pulmonaire	100 U / Kg i.v. (min. 6000 max 10000 U)	1 fiole + 10 ml de solvant	5 mg/ml (1000 U / ml)	Uniquement après accord du médecin cadre Toujours avec Aspégic® et Liquémine®
				Fiole 1 mg + solvant (5ml)
Terlipressine (Haemopressin®)	<u>Posologie</u>	<u>Préparation</u>	<u>Concentration</u>	<u>Remarques</u>
Hémorragie Digestive Haute sur Varices Oesophagiennes Hémoptysie Massive	1 - 2 mg i.v.	2 mg = 10 ml après reconstitution	0.2 mg/ml	Après contrôle de la TA CI: cardiopathie ischémique non traitée, grossesse.
				Ampoule 100mg
Thiamine Vitamin B1 (Bénerva®)	<u>Posologie</u>	<u>Préparation</u>	<u>Concentration</u>	<u>Remarques</u>
Suspicion d'hypovitaminose	200 mg i.v.	1 ampoule + 100 ml NaCl	2 mg/ml	A administrer chez des patients hypoglycémiques avec suspicion de dénutrition (patients éthyliques...)
				Fiole 500 mg
Thiopental (Pentothal®)	<u>Posologie</u>	<u>Préparation</u>	<u>Concentration</u>	<u>Remarques</u>
Inducteur	3 - 5 mg/kg i.v.	1 amp + 20 ml NaCl	25 mg/ml	Inducteur de choix dans l'état de mal épileptique. Eviter les bolus itératifs. Attention à l'effet cardio-dépresseur, surtout si insuffisance cardiaque ou hypovolémie (contre-indiqué dans le choc).
				Ampoule 50 mg/10 ml
Urapidil (Ebrantil®)	<u>Posologie</u>	<u>Préparation</u>	<u>Concentration</u>	<u>Remarques</u>
Poussée hypertensive, y compris associée à un OAP	10 mg i.v.	pur	5 mg/ml	alpha-bloquant. Administration lente (1 minute) Peut être répété après 5 minutes Contre-indiqué dans la sténose aortique sévère, insuffisance hépato-cellulaire et femme enceinte (ou qui allaite)