

Dosages médicaments SMUR

Acide tranexamique (Cyclokapron®)					Ampoule 500mg/5ml
	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques	
Hémorragie	1 g i.v./i.o.	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./i.o.	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. 0.01-0.1 mg i.v.	pur, 0.5 ml 1 mg = 1 ml + 100 ml NaCl	1 mg/ml 10 µg/ml		
Hypotension / Choc	10 mcg i.v. 100 mcg/h à > 2 mg/h	1 mg = 1 ml + 100 ml NaCl 5 mg = 5 ml + 45 ml NaCl	10 µg/ml 100 µg/ml	En titration. pour adulte 70 kg: 4.2 ml/h = 0.1 µg/kg/mn	
Stridor	3 mg aérosol	3 mg = 3 ml + 2 ml NaCl			
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.	150 mg = 3 ml + 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	Ne pas utiliser lors d'hypothermie	
Intoxication aux anticholinestérases (organophosphorés, carbamates), digitale et nicotine	1-2 mg i.v. 2 mg i.m.	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./i.o.	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)					Fiole 1 g/10 ml (1 g = 2.25 mmol)
	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques	
ACR sur hypocalcémie	2 g i.v./i.o.	pur, 2 fioles	100 mg/ml	En bolus dans l'ACR. Ne pas mélanger aux bicarbonates !	
Hyperkaliémie sévère avec modifications ECG	1-2 g i.v./i.o.	pur, 2 fioles		A passer sur 2 à 5 min , peut être répété après 5 min si modifications ECG persistantes. Ne pas mélanger aux bicarbonates !	
Hypocalcémie symptomatique	1-2 g i.v.	1-2 fioles dans flex de 100 ml NaCl	10-20 mg/ml	A passer sur 10 à 20 min. Peut être répété 1x après 10 min. Incompatible avec les bicarbonates, la ceftriaxone et le propofol.	
Surdos. β-bloqueurs ou anticalciques	2 g i.v.	2 fioles dans 100 ml NaCl	20 mg/ml	I.V. lent en 10 min. Peut être répété 1x après 10 min. Incompatible avec les bicarbonates, la ceftriaxone et le propofol.	
Ceftriaxone					Fiole 1 g
	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques	
Sepsis sévère / choc septique, susp. méningite	2 g i.v. 2 g i.m.	2 fioles dans 100 ml NaCl 1 fiole de 1g dans 4 ml de lidocaïne 1% A préparer 2 X		Après avoir réalisé les hémocultures, et dans tous les cas de suspicion de méningite. Voie i.m. : 2 sites d'injection (1g par site)	
Cétirizine (Cetallerg®)					Comprimé 10mg
	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques	
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	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
	2 mg i.v.	pur	1 mg/ml	
Clonidine (Catapresan®) Ampoule 150mcg/ml				
Pic HTA, Sevrage éthylique, BZD, opiacés	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
	15 mcg i.v. à répéter 2x. Si pas efficace, augmenter à 30 mcg IV	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 (Altiazem®) ❄️ Fiole 25 mg				
FA, flutter, TSV parox.	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
	25 mg i.v., à répéter 1x	25 mg = 5 ml	5 mg/ml	Titration!!! (CAVE: hypotension) Eviter si β-bloqueurs, WPW, QRS larges
Esoméprazol (Nexium®) Fiole 40 mg				
Ulcère gastrique, HDH	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
	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	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
	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	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
	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	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
	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	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
	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	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
	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 sucre p.o. dès que possible Peut provoquer des vomissements lors d'administration i.v. trop rapide
Glucose 40% Ampoule 4 g/10 ml				
Hypoglycémie	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
	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	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
	5 mg i.m.	pur	5 mg/ml	Voie i.v. interdite
Héparine (Liquémine®) Ampoule 25'000 UI/5 ml				
Embolie pulmonaire, STEMI	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
	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)				
Intoxication au cyanure	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
	5 g 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. NE PAS AGITER

Ipratropium bromure

Dosette de 0.5mg ipratropium + 2.5mg de salbutamol

(Dospir®)

	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
BPCO, Asthme	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

Flacon doseur

(Isoket®)

	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
Angor, OAP, HTA	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
Inducteur	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	
Entretien	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.
Sédation	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.
Antalgie	0,25 à 0,5 mg/kg IVL puis titration par 0,15 à 0,25 mg/kg. (Dose totale max = 1 mg/kg) 0.5 à 1 mg/kg i.n. 1 mg/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
Colique néphrétique, lombalgies, crises drépanocytaires	30 mg i.v.	1 ml = 30 mg + 9 ml NaCl	3 mg/ml	

Labétalol

Ampoule 100 mg/20 ml

(Trandate®)

	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
Crise hypertensive	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. (PSE)	20 ml = 100 mg dans une seringue de 20 ml		

Lidocaïne 1%

Ampoule 100 mg/10 ml

(Rapidocaïne®)

	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
Anesthésique local	200 mg loco-régional			Bloc fémoral, uniquement en présence d'un médecin cadre
Anesthésie locale intra-osseuse dans l'IO chez le patient conscient	Dose initiale 0.5 mg/kg i.o. (max 40 mg) 2e dose 0.25 mg/kg i.o. (max 20 mg)	pur	10 mg/ml	Une anesthésie sous-cutanée peut être faite avant la mise en place de l'aiguille IO au niveau du point de ponction. Une fois l'aiguille IO en place, administrer la dose initiale de lidocaïne dans la cavité médullaire, en injection lente sur 2 min. Attendre 60 sec, puis administrer le flush de NaCl rapidement, pour ouvrir la cavité médullaire. Après le flush, administrer si nécessaire la 2e dose de lidocaïne (1/2 dose initiale) en 60 sec.
TV avec pouls	1 - 1.5 mg/kg i.v.			TV et FV réfractaires: préférer amiodarone

Lorazépam

Comprimés de 1 ou 2.5mg orodispersible

(Temesta expidet®)

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

Magnésium, sulfate de

Ampoule 2 g (= 8 mmol) /10 ml

	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
Torsades de pointe				A envisager chez tout patient dénutri.
FV réfractaire, intoxic. à la digitale	2 g i.v.	10 ml = 2 g + 100 ml NaCl	20 mg/ml	Diluer: l'administration rapide peut occasionner une chute de la TA.
Prééclampsie				Les études sont partagées sur l'efficacité.
Asthme				
Eclampsie	4 g i.v.	2 amp dans 100 ml NaCl	40 mg/ml	IV rapide
	4 g i.m.	2 ampoules, pur	200 mg/ml	

Méthylprednisolone (SoluMédrol®)

Flacon 125 mg/2 ml

	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
Réaction allergique,	125 mg i.v.	pur	75 mg/ml	
Asthme, BPCO	1-2 mg/kg i.v.			

**Métoprolol
(Beloc®)**

Ampoule 5 mg/5 ml

	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
				Contre-indication relative si BPCO ou asthme stables.
Syndrome coronarien, TSV	3 x 5 mg i.v. lent toutes les 5 minutes	pur	1 mg/ml	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®)

Ampoule 15 mg/3 ml

	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
Induction uniquement lors d'ACR avec signes de vie (Midazolam + Kétamine)	Midazolam 2,5 mg + Kétamine 2mg/kg i.v. / i.o.	Mida.pur 0,5 ml = 2,5mg Ketamine pur, flacon de 200 mg / 20 ml	Mida.5 mg/ml Kéta.10 mg/ml	Autorisé avant l'arrivée du cadre sur site appelé pour l'induction et l'IOT
Entretien	0.1 - 0.2 mg/kg i.v.	3 ml = 15 mg + 7 ml NaCl	1.5 mg/ml	Dose initiale. Effet prolongé > 1 heure.
Sédation	0.02 mg/kg i.v.	3 ml = 15 mg + 7 ml NaCl	1.5 mg/ml	Titrer jusqu'à l'effet désiré - CAVE obstruction des VAS (capno obligatoire)!
Agitation	2 mg i.v. à titrer aux 5 min, dose max cumulée 5 mg 5 mg i.n. à titrer aux 5 min, dose max cumulée 10 mg 2.5-10 mg i.m.	3 ml = 15 mg + 7 ml NaCl pur	1.5 mg/ml 5 mg/ml	En tenant compte de l'âge, du poids et du contexte Pour le choix de la dose, tenir compte de l'âge, du poids, du contexte et de l'association avec l'halopéridol!
Convulsions	0.05-0.1 mg/kg i.v. bolus initial, dose en titration 0.05 mg/kg 1x 0.1-0.2 mg/kg i.n. (max 10 mg) bolus initial, dose en titration 0.1 mg/kg 1x 0.1 mg/kg i.m. (max 10 mg)	3 ml = 15 mg + 7 ml NaCl pur pur	1.5 mg/ml 5 mg/ml 5 mg/ml	Pour le calcul de la dose, tenir compte de l'âge, du poids, du contexte et d'une éventuelle dose de charge déjà administrée par les ambulanciers! Au plus tard après 2 doses de BZD i.v., considérer induction et IOT. Si VVP pas encore en place ou impossible

Morphine

Ampoule 10 mg/1 ml

	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
OAP, dyspnée	2-4 mg i.v.	1 ml = 10 mg + 9 ml NaCl	1 mg/ml	Très histaminolibérateur induisant une hypoTA. Long délai d'action (20 minutes i.v.!).
Antalgie, dyspnée, confort en fin de vie	0.05 mg/kg s.c. (1.5 - 2 mg chez la personne âgée)	1 ml = 10 mg + 9 ml NaCl	1 mg/ml	Pas d'antalgie sous cutanée en urgence ! Utilisation possible en cas de contexte de fin de vie, à prescrire en R aux 4h si patient laissé en structure de soins.

NaCl 3%

Flex 500mL

	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
HTIC avec signes d'engagement	1-4mL/Kg max. (250mL)	pur	3%	Dose unique (15-30 minutes)

Naloxone
(NaloxonOrPha®)

Ampoule 0.4 mg/1 ml

	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
Intoxication opiacés	0.04 mg i.v. / i.n.	1 ml = 0.4 mg + 9 ml NaCl	0.04 mg/ml	Titration par 0.04 mg jusqu'à l'effet désiré. Surveillance de 60 minutes, pas de dose i.m. "pour prolonger l'effet" !
ACR sur opiacés	0.8 mg i.v.			Peut être répété 1x

Nitroglycérine
(Perlinganit®)

Flacon 50 mg/50 ml

	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
Syndrome coronarien, OAP, crise HTA	1 - 10 mg/h i.v.	pur	1 mg/ml	Contre-indiqué dans l'infarctus droit. Contre-indiqué si sildénafil ou dérivés < 48 h

Noradrénaline

Flacon 5 mg/50 ml

	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
Embolie Pulmonaire Massive (y.c. en ACR) Chocs septique et hypovolémique	100 mcg/h à > 2 mg/h i.v.	pur	100 µg/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®)


Ampoule 5 UI/1 ml

	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
Délivrance placentaire	5 UI i.v.	1 amp dans 100 ml NaCl	0.05 UI/ml	IV rapide, Induit une tachycardie

Olanzapine
(Zyprexa®)

Comprimé 10mg orodispersible

	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
Agitation avec idées délirantes	10 mg s.l.			si prise orale possible

Ondansétron
(Zofran®)

Ampoule 4 mg/2 ml

	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
Nausées, vomissements	4 mg (max 8 mg) i.v.	pur	2 mg/ml	Augmente légèrement l'intervalle QT, attention en présence d'autres médicaments prolongeant le QT!

Paracétamol
(Perfalgan®)

Flacon 1 g/100 ml

	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
Antalgie modérée, état fébrile	1 g i.v.	pur	10 mg/ml	Max. 4g de paracétamol par jour!

Phényléphrine

CIVAS 0.5mg = 10 ml

	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
Sympathicomimétique	50-100 mcg i.v./i.o.	pur	0.05 mg/ml	Bradycardie réflexe sur alpha 1

Propofol 1%
(Propofol®)

Ampoule 200 mg/20 ml et fiole 500 mg/50 ml

	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
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

Rocuronium
(Esméron®)

Ampoule 50 mg/ 5 ml

	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
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!

Salbutamol
(Ventolin®)

Ampoule 0.5 mg/1 ml et dosettes 2.5 mg

	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
Asthme	2.5 mg aérosol	10 gtt + 3 ml NaCl	50 mcg/ml	En association avec ipratropium = Dospir®
	3 mg aérosol	solution prête		
	2 pushes = 200 mcg			
Tocolyse	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.
	0.5 mg s.c.	pur, 0.5 mg/ml	0.5 mg/ml	Risque de tachyarythmie et d'hypokaliémie.
	50 mcg i.v.	1 ml = 0.5 mg + 9 ml NaCl	50 mcg/ml	

Succinylcholine
(Lysthénon®)

CIVAS 100 mg/10 ml

	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
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).

Ténecteplase
(Métalyse®)

Fiole 50 mg = 10'000 U + solvant (10ml)

	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
ACR sur Embolie Pulmonaire	100 U / Kg i.v. (min. 6000 max 10000 Ui)	1 fiole + 10 ml de solvant	5 mg/ml (1000 U / ml)	Uniquement après accord du médecin cadre Toujours avec Aspégic® et Liquémine®

Terlipressine
(Haemopressin®)

Fiole 1 mg + solvant (5ml)

	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
Hémorragie digestive haute sur varices oesophagiennes Hémoptysie Massive	1 - 2 mg i.v.	2 mg = 10 ml après reconstitution	0.2 mg/ml	Prudence en cas de cardiopathie ischémique, d'HTA CI: Grossesse.

Thiamine Vitamin B1
(Bénera®)

Ampoule 100mg

	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
Suspicion d'hypovitaminose	200 mg i.v.	2 ampoules + 100 ml NaCl	2 mg/ml	A administrer chez des patients hypoglycémiques avec suspicion de dénutrition (patients éthyliques...)

Thiopental
(Pentothal®)

Fiole 500 mg

	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
Inducteur	3 - 5 mg/kg i.v.			Inducteur de choix dans l'état de mal épileptique.
Anticonvulsivant dose filée	25mg i.v. à titrer au 5 min. max.100mg	1 amp + 20 ml NaCl	25 mg/ml	Attention à l'effet cardio-dépresseur, surtout si insuffisance cardiaque ou hypovolémie (contre-indiqué dans le choc). CAPNO OBLIGATOIRE SI UTILISE EN TITRATION

Urapidil
(Ebrantil®)

Ampoule 50 mg/10 ml

	Posologie	Préparation	Concentration	Remarques
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)