

Médicaments du chariot d'urgence

Ce document est à but informatif. Il ne tient pas lieu de protocole de prise en charge ni de prescription médicamenteuse

N° Casier	Médicament, DCI (Dénomination commune internationale), Dosage	Qté	Indication	Préparation, administration, posologie
	Adrénaline 5 mg / 5 ml sol inj Ampoule soit 1 mg / 1 ml	5	Arrêt cardiaque	1 mg pur IVD, à renouveler toutes les 3 mn, selon la demande du médecin
			Choc anaphylactique	1 mg dilué dans 10 ml de NaCl 0,9% soit 0.1 mg/ml. - Titration en IVL 0,1 mg par 0,1 mg, donc ml par ml
	Atropine 0,5 mg / 1 ml sol inj Ampoule	5	Bradycardie	Pure en IV très lente.
	Amiodarone (CORDARONE®) 150 mg / 3 ml sol inj Ampoule	4	Fibrillation ventriculaire réfractaire aux chocs électriques	300mg (2 ampoules) dilués dans 20ml de Glucose 5% - Bolus IVL
			Troubles du rythme	150 mg (1 ampoule) dans 20ml de Glucose 5% - IV au PSE en 20 mn (soit vitesse 60)
	Chlorure de Calcium 10% 1 g / 10 ml sol inj Ampoule	2	Arrêt cardiaque - Troubles du rythme ventriculaire récidivant en cas d'hyperkaliémie	1 ampoule pure en IV très lente
	Chlorure de Sodium (NaCl) 0,9% (sérum physiologique)- Ampoule 10 ml	6		
	Clonazepam (RIVOTRIL®) 1mg/1ml sol inj à diluer + 1ml solv amp.	4	Crise comitiale	A reconstituer avec le solvant fourni avec le médicament, ne pas diluer. IV lente.
	Dobutamine (DOBUTREX®) 250 mg / 20 ml sol inj flacon	2	Dysfonction ventriculaire systolique Choc cardiogénique, Bas débit cardiaque	- Patient obligatoirement sous scope. - Sur une voie réservée aux amines. 250 mg (1 flacon) dilué dans 30ml de Glucose 5% ou NaCl0.9%. Vitesse selon prescription médicale. - Pas de bolus. - IV au PSE 5 à 20 µg/kg/min (cf tableau)
	Ephédrine 30 mg /10 ml sol inj ampoule	2	Hypotension	Pure en IVL

Rédigé par :	Contrôlé par :	Validé par :	Approuvé par :	Date d'application:
Dr G.VERNIN Médecin / RQPCM	Mme G. BAUDUIN Ingénieur qualité	Dr T. ROMANET Pharmacien Gérant	Mr P. MARECHAL Directeur Général	02/2018
Visa	Visa	Visa	Visa	

N° Casier	Médicament, DCI (Dénomination commune internationale), Dosage	Qté	Indication	Préparation, administration, posologie
	Furosémide (LASILIX®) 20 mg / 2 ml sol inj ampoule	6	OAP	Pure en IVL
	Glucose 30% 3 g / 10 ml sol inj ampoule	4	Hypoglycémie	Pure en IVL
Réfrigérateur	Isoprénaline (ISUPREL®) 0.2mg / 1 ml sol inj	5	Troubles de conduction auriculo-ventriculaire	• Patient obligatoirement sous scope • 1mg (5 amp) dans 45ml de G5% dans 1 seringue opacifiée. • IV PSE sur 1 voie réservée, vitesse sur prescription médicale (QSP FC > 40/mn) • Pas de bolus.
	Methylprednisolone (SOLUMEDROL®) 40mg poudre pr sol inj fl.	2	Réaction allergique grave, Bronchospasme, Œdème de Quincke	1 flacon à reconstituer avec solvant fourni Dose sur prescription médicale IVD lente (20 min) ou Perf IV par PSE (soit G5% ou NaCl0.9%)
	Methylprednisolone (SOLUMEDROL®) 120mg poudre pr sol inj fl.	2		
	Midazolam (HYPNOVEL®) 5mg / 5ml sol inj ampoule	2	Sédation	• Pure en IV lente • Bolus 1mg en 30s puis titration par 0,5mg.
	Naloxone (NARCAN®) 0.4mg / 1ml sol inj ampoule	3	Surdosage morphinique	• 0,4mg (1 ampoule) diluée dans 9 ml de NaCl 0,9% pour une concentration finale de 0,04 mg/ml. • 2ml bolus puis 1 ml toutes les 2 - 3 mn jusqu'à obtention FR 7 / mn.
Conservation à l'abri de la lumière	Noradrénaline 8 mg / 4 ml sol inj ampoule	2	Etat de choc - Vasoplégie	• Patient obligatoirement scapé. • VVC préconisée sinon VVp avec une veine aussi grosse que possible. • IV au PSE, sur une voie réservée aux amines. • Pas de bolus, • 8 mg (1 ampoule) à diluer dans 36 ml de Glucose 5%, soit une concentration finale de 0,2 mg/ml.
	Salbutamol Fort 5 mg / 5 ml sol inj	2	Bronchospasme sévère	• IV au PSE • 1 ampoule à diluer à 0.1mg / ml dans 45 ml de Glucose 5% ou NaCl0.9%. • 0,25 à 0,5 mg IV lent et relai PSE 1 à 2 mg/h et max 5mg/h
	Salbutamol (VENTOLINE®) 100 µg/dose spray	1	Crise d'asthme - Bronchospasme	1 à 2 bouffées
	Trinitrine (NATISPRAY®) 0,30 mg sol pour pulvérisation buccale	1	Douleur angineuse - OAP hypertensif	1 pulvérisation sublinguale