

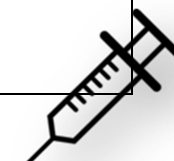
# ADULTE



À SURVEILLER / CONDITION PARTICULIÈRE

TA, FC

RÉANIMATEUR MANUEL AUTOGONFLANT (AMBU) AU CHEVET



## Phénytoïne (Dilantin<sup>md</sup>)

INDICATION : Convulsions

Classe thérapeutique : Anticonvulsivant

| FORMATS DISPONIBLES   | RECONSTITUTION    |                      | DOSE            | MODE DE DILUTION   | TEMPS D'ADMINISTRATION  | REMARQUES   |
|---|-------------------|----------------------|-----------------|--|---|---|
|   | VOLUME ET DILUANT | CONCENTRATION FINALE | DOSE PRESCRITE  | COMPLÉTER AVEC ou DILUER DANS                                      |   |   |
| Fioles unidoses<br><br>100 mg/2 mL<br>250 mg/5 mL<br><br>Conservation :<br><br>Température ambiante<br>Abri de la lumière | Déjà dilué        | 50 mg/mL             | 100 mg et moins | Aucune dilution supplémentaire<br><br>Seringue<br>Ad 10 mL avec NS | Via une tubulure de NS<br>En 5 min  | <b>Vitesse max 50 mg/min</b><br><b>Vitesse max 20-25 mg/min pour patients âgés ou hémodynamiquement instables</b><br><br>Monitoring cardiaque continu à considérer chez les patients à risque d'arythmie ou de bradycardie<br><br>Rincer <b>lentement</b> la veine et la voie veineuse avec 10-20 mL de NS avant et après la dose, afin d'éviter l'irritation veineuse causée par l'alcalinité de la solution.<br><br>Administrer via une grosse veine périphérique ou une voie centrale<br><br>Bien s'assurer que le sac ne contient pas de précipité avant de perfuser.<br><br>Risque de précipitation/blocage si administré via PICC-line. |
|   |                   |                      | 101-500 mg      | Mini sac 50 mL de NS<br>Concentration finale usuelle 5-20 mg/mL    | En 30 minutes<br>Utiliser une tubulure avec un filtre 0.2 micron<br>Utilisation d'une pompe à perfusion |   |
|   |                   |                      | 501 à 1250 mg   | Mini sac 100 mL de NS<br>Concentration finale usuelle 5-20 mg/mL   | En 60 minutes<br>Utiliser une tubulure avec un filtre 0.2 micron<br>Utilisation d'une pompe à perfusion |   |
|   |                   |                      | 1251 à 2000 mg  | Mini sac 100 mL de NS<br>Concentration finale usuelle 5-20 mg/mL   | En 90 minutes<br>Utiliser une tubulure avec un filtre 0.2 micron<br>Utilisation d'une pompe à perfusion |   |

Stabilité pour une préparation à l'unité de soins :

Fiole utilisée : Jeter toute portion inutilisée.

Sac : L'administration devrait débuter immédiatement après la préparation (risque de précipitation) et être complétée dans les 4 heures suivant la préparation. Ne pas réfrigérer.

Compatibilité avec les solutés : NS seulement

Incompatibilité : Solutions contenant du dextrose, LR. Se référer au tableau des compatibilités

# ADULTE

## Phénytoïne (Dilantin<sup>md</sup>)

INDICATION : Convulsions

Classe thérapeutique : Anticonvulsivant



À SURVEILLER / CONDITION PARTICULIÈRE

TA, FC

RÉANIMATEUR MANUEL AUTOGONFLANT (AMBU) AU CHEVET



| PRÉCAUTIONS ET MONITORAGE   | EFFETS INDÉSIRABLES  |
|---|--|
| <p><b>Monitoring :</b></p> <p>Dose de 500 mg et moins<br/>1ere dose : TA, FC, FR q5 min x 3 puis q15 min X 3<br/>Dose subséquente : q15 min X 3</p> <p>Doses de plus de 500 mg<br/>Suivi de la TA, FC, FR q5 minutes X 3 puis q15 minutes pendant la perfusion et q15 minutes X4 après l'administration</p> <p>Concentrations plasmatiques<br/>Faire un prélèvement pré-dose (dose entretien) ou 2 heures après une dose de charge IV<br/>Concentrations plasmatiques à corriger en présence d'hypoalbuminémie</p> <p>Site d'injection<br/>Si extravasation, se référer à la fiche « Extravasation » pour les mesures à prendre</p> <p>FSC</p> <p>Fonction hépatique<br/>AST, ALT</p> <p>Albumine</p> <p>Glycémies</p> <p><b>Précautions :</b></p> <p>Ne devrait pas être administré par voie IM, car absorption erratique</p> <p>Patient obèse :<br/>Utiliser le poids actuel pour la dose de charge<br/>Utiliser le poids idéal pour dose de maintien</p> <p>Possède une activité antiarythmique</p> <p>Contre-indiqué en présence de bradycardie sinusale, bloc sino-auriculaire, bloc AV au 2e et 3e degré, syndrome d'Adams-Stokes</p> | <p>Hypotension, bradycardie, arythmie, collapsus cardiovasculaire, bloc cardiaque, dépression respiratoire</p> <p>Souvent reliés à une administration trop rapide</p> <p>Respecter la vitesse d'administration proposée</p> <p>Ralentir la perfusion si hypotension</p> <p>Ne pas dépasser la vitesse maximale de 50 mg/min</p> <p>Nausées, vomissements, constipation, anorexie</p> <p>Somnolence, confusion</p> <p>Nystagmus, vision trouble</p> <p>Paresthésie buccale</p> <p>Étourdissements, céphalées, léthargie</p> <p>Troubles de la coordination et de l'élocution</p> <p>Tremblements, hyperréflexie</p> <p>Site d'injection</p> <p>Douleur, nécrose tissulaire et inflammation</p> <p>Éruption cutanée, réactions dermatologiques graves</p> <p>Syndrome du gant pourpre :<br/>Œdème, décoloration et douleur distale au site d'injection</p> <p>Augmentation des enzymes hépatiques</p> <p>Hyperglycémie</p> <p>Thrombocytopénie, neutropénie, leucopénie</p> <p><b>Antidote :</b></p> <p>Si extravasation : hyaluronidase</p> |