

MANUEL SUR LA PHARMACOTHÉRAPIE NÉONATALE	Vasopressine
Autres noms : Pitressin	
Classification : hormone hypophysaire, antidiurétique, vasopresseur	

Indication : traitement de l'hypotension systémique avec hypertension artérielle pulmonaire sévère persistante ou avec choc septique, réfractaire aux traitements conventionnels.
Traitement du diabète insipide (données pédiatriques seulement).

PRÉSENTATION

IV, IM, Sous-cutanée : Fiole unidose de 1 mL à 20 unités/mL

Disponibilité au CHUS : À la pharmacie sur ordonnance et dans l'armoire de nuit

POSOLOGIES

*****ATTENTION AUX UNITÉS*****

Les doses sont prescrites en milliUnités/kg/minutes soit **mU/kg/min**, sauf pour le *diabète insipide*, elles sont en **mU/kg/h**. Les concentrations sont prescrites en unité/mL.

Perfusion IV continue

Note : 1 unité = 1 000 mU

Hypotension/Hypertension pulmonaire persistante : 0.1-0.2 mU/kg/min. Augmenter de 0.1-0.2 mU/kg/min aux 30 minutes. Max : 1.4 mU/kg/min.

Choc réfractaire : 0.2 mU/kg/min. Ajuster selon réponse clinique aux 20-30 min. Max : 2 mU/kg/min (dose max ad 10-20 mU/kg/min rapportées dans la littérature)

Diabète insipide (doses pédiatriques) : 0.5 mU/kg/h. Augmenter de 0.5 mU/kg/h aux 5-10 minutes jusqu'à débit urinaire désiré. Max : 10 mU/kg/h.

Diminuer par paliers de 0,1 à 0,3 mU/kg/min (hypotension) ou 0.1 à 0.3 mU/kg/h (diabète insipide) q 1 à 3 h, ou plus rapidement en cas d'effet indésirable

IM ou sous-cutanée

Diabète insipide doses pédiatriques (peu de données en pédiatrie) : 2,5-10 unités IM ou sous-cutanée 2-4 fois par jour.

MANUEL SUR LA PHARMACOTHÉRAPIE NÉONATALE	Vasopressine
Autres noms : Pitressin	
Classification : hormone hypophysaire, antidiurétique, vasopresseur	

PRÉPARATIONS

Administration via pousse-seringue à privilégier. Si pousse-seringue non disponible voir préparation dans sac stérile vide (CHUS : armoire de nuit voir VIAFLEX).

Concentrations recommandées pour le choc :

Vasopressine 0.1 unité/mL (100 mU/mL) :

Seringue de 50 mL vol.total

- Prélever 0.25 mL (5 unités) de vasopressine 20 unités/mL
Ajouter à 49.75 mL de D5% ou NaCl 0.9%

Dans sac stérile vide de 50 mL vol.total :

- Prélever 0.25 mL (5 unités) de vasopressine 20 unités/mL
Ajouter à 49.75 mL de D5% ou NaCl 0.9%

Vasopressine 0.4 unité/mL (400 mU/mL) :

Selon débit ou si restriction hydrique

Seringue de 50 mL vol.total

- Prélever 1 mL (20 unités) de vasopressine 20 unités/mL
Ajouter à 49 mL de D5% ou NaCl 0.9%

Dans sac stérile vide de 50 mL vol.total :

- Prélever 1 mL (20 unités) de vasopressine 20 unités/mL
Ajouter à 49 mL de D5% ou NaCl 0.9%

Concentrations recommandées pour le diabète insipide:

Vasopressine 0.02 unité/mL (20 mU/mL) :

Seringue de 50 mL vol.total

- Prélever 0.05 mL (1 unité) de vasopressine 20 unités/mL
Ajouter à 49.95 mL de D5% ou NaCl 0.9%

Dans sac stérile vide de 50 mL vol.total :

- Prélever 0.05 mL (1 unité) de vasopressine 20 unités/mL
Ajouter à 49.95 mL de D5% ou NaCl 0.9%

IM ou sous-cutanée : utiliser la fiole unidosé de 20 unités/mL non diluée. Prélever le volume voulu avec 0.04 mL de plus pour l'espace mort de l'aiguille de la seringue. Mettre la seringue sur l'aiguille et ajuster le volume à la dose voulue.

MANUEL SUR LA PHARMACOTHÉRAPIE NÉONATALE	Vasopressine
Autres noms : Pitressin	
Classification : hormone hypophysaire, antidiurétique, vasopresseur	

ADMINISTRATION

IV. : Administrer **PAR POUSSE-SERINGUE** de préférence via une voie centrale ou une grosse veine pour éviter l'extravasation.

**** ATTENTION : PAS DE MÉDICAMENT EN Y AVEC ADMINISTRATION DE BOLUS****

IM ou sous-cutanée : Pour la voie IM, administrer dans un gros muscle. Pour la voie sous-cutanée, administrer sur le haut des bras, l'abdomen ou les cuisses.

EFFETS SECONDAIRES ET MONITORAGE

Sueurs, pâleur, tremblements, crampes abdominales, nausées, vomissements, diarrhée, rétention hydrique, étourdissements, céphalées, confusion, amnésie, hyponatrémie, réactions d'hypersensibilité, nécrose tissulaire

- Tension artérielle et fréquence cardiaque aux 15 minutes x 1 heure après le début de la perfusion et à chaque modification de débit.
- Bilan des ingesta-excreta, poids, signes de rétention hydrique (électrolytes).
- Surveiller site d'injection (risque de nécrose tissulaire si extravasation).

Extravasation : injection de phentolamine seulement si extravasation sévère

Antidote : aucun

CONSERVATION

IM ou sous-cutanée :

Fioles unidoses : Jeter tout portion inutilisée après l'ouverture.

IV : perfusion continue

Préparation en seringue faite à l'étage : Utiliser le produit dans l'heure suivant sa préparation.

Préparation en seringue par la pharmacie : Conserver au frigo jusqu'à l'utilisation. Stabilité selon étiquette soit 24 heures au frigo.

Pour toutes les perfusions : Une fois débutée la perfusion a une stabilité de 24 heures température pièce.

COMPATIBILITÉS

Compatible avec les solutés suivants : NaCl 0.9%, D5%

Incompatible : Nutrition parentérale et lipides