

<b>MANUEL SUR LA PHARMACOTHÉRAPIE NÉONATALE</b> Autres noms : Pitressin Classification : hormone hypophysaire, antidiurétique, vasopresseur	<b>Vasopressine</b>
--	---------------------

**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.

<b>MANUEL SUR LA PHARMACOTHÉRAPIE NÉONATALE</b> Autres noms : Pitressin Classification : hormone hypophysaire, antidiurétique, vasopresseur	<b>Vasopressine</b>
--	---------------------

## **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 unidose 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.

<b>MANUEL SUR LA PHARMACOTHÉRAPIE NÉONATALE</b> Autres noms : Pitressin Classification : hormone hypophysaire, antidiurétique, vasopresseur	<b>Vasopressine</b>
--	---------------------

## ***ADMINISTRATION***

**IV. : Administrer *PAR POUSSÉ-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