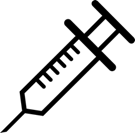
|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Adénosine (Adenocardmd)** | | | |  |
| **INDICATION** : | Tachycardie paroxystique supraventriculaire |  | **Classe thérapeutique** : | Antiarythmique |

**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FORMATS DISPONIBLES** | **RECONSTITUTION** | | **DOSE** | **MODE DE DILUTION** | **TEMPS D’ADMINISTRATION** | **REMARQUES** |
| VOLUME ET DILUANT | CONCENTRATION FINALE | DOSE PRESCRITE | COMPLÉTER AVEC ou DILUER DANS |
| Fiole unidose  6 mg /2 mL | Déjà dilué | 3 mg/mL | 3-12 mg  Une réduction de la dose est suggérée si administration par voie centrale | Aucune dilution supplémentaire | IV directement en 1-2 secondes  Dans une veine périphérique brachiale ou par le site d’injection le plus près possible du tronc du patient  Administrer et faire suivre d’un bolus rapide de 20 mL de NS  OU  Diluer avec du NS dans une seringue pour un total de 20 ml et administrer  Élever l’extrémité du membre suite à l’injection  Se référer au document joint « directives infirmières ». | Courte durée d’action de 10 secondes |
| Conservation :  Température ambiante  Ne pas réfrigérer, car cristallisation possible |

**Stabilité pour une préparation à l’unité de soins :**

|  |  |
| --- | --- |
| Fiole utilisée : | Jeter toute portion inutilisée |
| Seringue ou sac : | N/A |

**Compatibilité avec les solutés :** D5%, NS, LR

**Incompatibilité :** Se référer au tableau des comptabilités

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Adénosine (Adénocardmd)** | | | |  |
| **INDICATION** : | Tachycardie paroxystique supraventriculaire |  | **Classe thérapeutique** : | Antiarythmique |

|  |  |
| --- | --- |
| **PRÉCAUTIONS ET MONITORAGE** | **EFFETS INDÉSIRABLES** |
| **Contre-indications** (sauf si stimulateur cardiaque en place)  Bloc AV du 2e et 3e degré  Maladie du sinus  Bradycardie symptomatique  **Précautions :**  Corriger l’hypokaliémie et l’hypomagnésémie avant l’administration de l’adénosine  **Monitorage :**  Monitorage cardiaque continu pendant l’administration et jusqu’à 2 minutes après l’administration  TA, FC q15 secondes jusqu’à 2 minutes après chaque dose  Présence de bronchospasme | Les effets indésirables peuvent apparaître rapidement après l’injection et disparaissent généralement en une minute.  Bouffées vasomotrices, rougeurs du visage  Dyspnée  Bronchospasme, particulièrement chez les asthmatiques et les patients atteints de MPOC  Oppression thoracique  Hypotension  Nausées  Céphalées, étourdissements, sensation de tête légère  Picotement dans les bras  Troubles transitoires du rythme lors du rétablissement du rythme sinusal (extrasystoles ventriculaires, asystolie transitoire, bloc AV, bradycardie, fibrillation auriculaire)  **Signes de toxicité :**  Bloc cardiaque persistent de haut grade  Hypotension profonde et persistante  **Antidote :** Aminophylline |