

GLYPRESSINE (Terlipressine acétate)

Analogue de la vasopressine

Présentation	Amp. sèche 1 mg + solvant (5 mL)	
Reconstitution / Dilution / Administration	Informations techniques	Particularités
<p>IVD lent : (Soins intensifs)</p> <p><i>Reconstitution</i> : 1 mg + 5 mL de solvant fourni. ¹</p> <p><i>Administration</i>: sans dilution supplémentaire ¹ Par voie centrale ou périphérique ⁸⁵ dans veine de gros calibre (pas sur le dos de la main). ²</p> <p><i>Débit</i> : 1 mg/min ^{1,85, 86}</p>	<p>pH : 3 - 4</p> <p>Osmolarité/ osmolalité : 290 mOsm/kg</p>	<p>Teneur en sodium/ sulfites/ conservateurs/ autres :</p> <p>-</p>
	<p>Matériel spécial (filtres/ tubulures...) :</p> <p>-</p>	<p>ATTENTION :</p> <p>- S'administre uniquement sous contrôle continu de la fonction cardiaque et circulatoire. Matériel de réanimation à proximité. ²</p> <p>- Risque de dommages tissulaires graves si extravasation.</p> 
	<p>Mode de conservation :</p> <p>Température ambiante (15-25°C) et à l'abri de la lumière. ²</p> 	
	<p>Stabilité après ouverture :</p> <p><u>Sol. mère</u> : 24h au frigo ou 12h à T amb. à l'abri de la lumière. ^{2, 1}</p>	<p>Principaux risques / EI :</p> <p>↓ FC, ↑ TA, broncho-constriction, pâleur faciale et corporelle, stimulation du péristaltisme gastro-intestinal, diarrhée, céphalées, ¹ nécrose au site d'injection et nécroses cutanées ¹¹²</p>
<p>Surveillance :</p> <p>ECG en permanence, TA, site d'injection</p>		<p>Principales incompatibilités (mélange + Y) :</p> <p>Risque de dissociation ou floculation → ne pas mélanger à d'autres médicaments et passer seul sur une voie. ^{2, 85}</p>