

ACTRAPID HM (insuline humaine ADNr solution)

Insuline

Présentation	Flacon ampoule 1000 UI / 10 mL → 100 UI/ mL													
Reconstitution / Dilution / Administration	Informations techniques	Particularités												
<p>SC : Voie d'administration principale ¹</p> <p><u>Administration</u> : Sans dilution ⁴ Injecter dans la région des bras, des cuisses, des fesses ou de l'abdomen. ²</p> <p>Le site d'injection doit être modifié à chaque administration, afin qu'un même site ne soit pas utilisé plus d'une fois par mois. Ne pas masser la zone d'injection. ²</p>	<p>pH : 7- 7,8</p> <p>Osmolarité/ osmolalité : 188 - 220 mOsm/kg</p> <p>Matériel spécial (filtres/ tubulures...): -</p> <p>Mode de conservation : <u>Avant ouverture (réserve) et après ouverture (en cours d'utilisation):</u> ⁸ Conserver au réfrigérateur (2 - 8°C), à l'abri de la lumière. Ne pas congeler. ²</p> 	<p>Teneur en sodium/ sulfites/ conservateurs/ autres : -</p> <p>ATTENTION :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actrapid est une solution aqueuse limpide et incolore ² - Infos supplémentaires dans les annexes. - Eviter des concentrations d'insuline < 0,1 UI / mL (risque de perte de produit par absorption sur verre et plastique) ² - N'utiliser que des seringues à insuline (50 UI / 0,5 mL) pour prélever dans l'ampoule d'Actrapid. ² 												
<p>IVD : <u>Administration</u> : Sans dilution. ⁶</p> <p><u>Dilution</u> : possible avec NaCl 0,9% ou G5% ²</p> <p>Aux SI adultes : possibilité de faire un bolus à partir de la solution à 50 UI/ 50 mL (cf ci-dessous)</p>		<p>Principaux risques / EI : Hypoglycémie, réaction allergique localisée au site d'injection ou généralisée. ²</p>												
<p>PC : (SI adultes, Urgences)</p> <p><u>Dilution</u> : dans NaCl 0,9% ou G5%</p> <table border="1" data-bbox="120 1059 824 1235"> <thead> <tr> <th>Dilution</th> <th>Concentration</th> <th>Etiquette</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="3"><i>Pousse-seringues :</i></td> </tr> <tr> <td>50 UI (0,5 mL) + 49,5 mL</td> <td>1 UI / mL ^{66:} SIPHAROM </td> <td>7455</td> </tr> <tr> <td>100 UI (1 mL) + 49 mL</td> <td>2 UI / mL </td> <td>13622</td> </tr> </tbody> </table> <p><u>Administration</u> : par PS par voie centrale ou périphérique. ¹</p> <p><u>Débit</u> : selon glycémie et OM. ¹</p> <p style="text-align: right;">Tourner la page svp</p>	Dilution	Concentration	Etiquette	<i>Pousse-seringues :</i>			50 UI (0,5 mL) + 49,5 mL	1 UI / mL ^{66:} SIPHAROM 	7455	100 UI (1 mL) + 49 mL	2 UI / mL 	13622	<p>Stabilité après ouverture :</p> <p><u>Sol. mère</u> : 4 semaines au frigo (2 - 8°C)</p> <p><u>Sol. diluée</u> : 24h à T amb.</p>	<p>Surveillance : Glycémie, signes d'intolérance, site d'injection</p> <p>Pour le monitoring de la glycémie et de la kaliémie dans le traitement de l'hyperkaliémie, se référer au « protocole Insuline-glucose pour le traitement de l'hyperkaliémie chez l'adulte » PIC, déc.2022</p>
Dilution	Concentration	Etiquette												
<i>Pousse-seringues :</i>														
50 UI (0,5 mL) + 49,5 mL	1 UI / mL ^{66:} SIPHAROM 	7455												
100 UI (1 mL) + 49 mL	2 UI / mL 	13622												

PI : traitement de l'hyperkaliémie sévère

La préparation du mélange insuline-glucose dans cette indication dépend de la glycémie mesurée au départ (t_0)

cf. aussi « protocole Insuline-glucose pour le traitement de l'hyperkaliémie chez l'adulte » PIC, déc. 2022

Glycémie capillaire à t_0		Protocole
< 7 mmol/L	A	10 UI (0,1 mL) Actrapid® + 250 mL Glucose 10% (= 25 g glucose) à administrer en 20 min par pompe volumétrique Puis, perfuser 250 mL Glucose 10% à 50 mL/h pendant 5 h par pompe volumétrique
< 14 mmol/L	B	10 UI (0,1 mL) Actrapid® + 250 mL Glucose 10% (= 25 g glucose) à administrer en 20 min par pompe volumétrique
≥ 14 mmol/L *	C	10 UI (0,1 mL) Actrapid® + 10 mL NaCl 0,9% (→ conc. = 1 UI/mL) à administrer en 20 min par pousse-seringue

* l'hyperglycémie peut péjorer l'hyperkaliémie en favorisant la sortie du potassium des cellules

Principales incompatibilités (mélange + Y) :

Se référer au tableau de compatibilités en Y de la PIC.