

## DOPAMIN SINTETICA (dopamine HCl)

Stimulant cardiaque  
(sympatomimétique)

<b>Présentation</b>	concentré pour perfusion 50 mg / 5 mL → 10 mg/mL	
<b>Reconstitution / Dilution / Administration</b>	<b>Informations techniques</b>	<b>Particularités</b>
<b>PC (SI adultes, urgences) :</b>  <u>Dilution:</u> avec NaCl 0,9% ou G5% 250 mg (5x 5 mL) + 25 mL → 5 mg/mL    étiquette n° 7472  <u>Administration:</u> par PS, par voie centrale ou veine de gros calibre. <sup>5, 1</sup>  <u>Débit :</u> selon OM.  100 microgr./min = 1,2 mL/h <sup>66: SIPHAROM</sup> 200 microgr./min = 2,4 mL/h 300 microgr./min = 3,6 mL/h 400 microgr./min = 4,8 mL/h 500 microgr./min = 6,0 mL/h  Selon OM, augmenter la dose jusqu'à l'obtention de l'effet désiré par intervalles de 5 - 10 mcg/kg/min. toutes les 10 – 30 min. <sup>15</sup>  Débit de perfusion continu afin d'éviter tout flush d'amines. <sup>1</sup>	<b>pH :</b> 2,5 - 5 <b>Osmolarité/ osmolalité :</b> ND  <b>Matériel spécial (filtres/ tubulures...):</b> -  <b>Mode de conservation :</b> Température ambiante (15-25°C) <sup>2</sup> et à l'abri de la lumière. <sup>2</sup>   <b>Stabilité après ouverture :</b>  <u>Sol. mère :</u> 24h à T amb. <sup>2</sup>  <u>Sol. diluée :</u> 24h à T amb. <sup>2</sup>	<b>Teneur en sodium/ sulfites/ conservateurs/ autres :</b> -  <b>ATTENTION :</b> - N'utiliser que des solutions claires et incolores. <sup>2</sup>  - Ne JAMAIS injecter PUR : toujours diluer ! <sup>2</sup>  - Ne jamais administrer en bolus <sup>2</sup> !  - Risque de dommages tissulaires graves si extravasation.   <b>A passer sur la voie réservée aux amines !</b> Toujours mettre en Y une perfusion d'entretien (pousse-amines) de NaCl 0,9% ou G5% (selon compatibilité) à un débit minimal de 10 mL/h. Aucune perfusion en Y sans débit contrôlé et continu.  <b>Principaux risques / EI :</b> Troubles du rythme cardiaque, douleurs angineuses <sup>2</sup> , hypoTA, <sup>6</sup> N&V, vasoconstriction périphérique <sup>86</sup>  <b>Surveillance :</b> Monitoring cardiaque, TA, diurèse, site de perfusion <sup>15</sup> Surveillance accrue des anastomoses <sup>1</sup> Fin de traitement : réduire progressivement la vitesse de perfusion.  <b>Principales incompatibilités (mélange + Y) :</b>  Solutions alcalines, bicarbonate de sodium, sels de fer, <sup>15</sup> acyclovir, diazepam, digoxine, furosemide, héparine, <sup>2</sup> furoséide, gentamicine, insuline... <sup>86</sup>