



















DORMICUM (midazolam)

Sédatif, hypnotique

Présentation	Ampoule 5 mg / 1 mL → 1 mL = 5 mg Ampoule 15 mg / 3 mL → 1 mL = 5 mg	Ampoule 5 mg / 5 mL → 1 mL = 1 mg Ampoule 50 mg / 10 mL → 1 mL = 5 mg	
Reconstitution / Dilution / Administration	Informations techniques		Particularités
IM : (exceptionnel, si voie i.v non disponible) <u>Administration:</u> Sans dilution (uniquement avec les ampoules à 1 mg/mL) ⁶⁰ Injection profonde dans large muscle. ¹ (douloureux ! ⁸⁶)	pH : 3,3	Osmolarité/ osmolalité : 385 mOsm/kg	Teneur en sodium/ sulfites/ conservateurs/ autres : -
IVD (Urgences, SI, anesthésie) : <u>Dilution :</u> Suivant l'ampoule utilisée, peut être utilisé ¹ : pur à 5 mg/mL  étiquette n°7474 ou pur à 1 mg/ml  étiquette n°7473 <u>Administration:</u> en bolus selon OM. ¹	Matériel spécial (filtres/ tubulures...): -		ATTENTION : - Voie rectale (pédiatrie): Sédation préopératoire 0,3 – 0,5 mg/kg à l'aide de l'applicateur en plastique fixé sur une seringue. Si volume trop faible, ajouter de l'eau ad 10 mL. ² - Antidote = flumazénil (Anexate®) en cas de surdosage.
IVD (Soins Palliatifs : induction sédation selon protocole après accord préalable du Médecin cadre ou pour protocole détresse respiratoire). Peut-être poursuivie par une PC ou PSSC selon protocole et selon type de sédation. <u>Dilution :</u> avec NaCl 0,9% 5 mg (1 x 5mg/1mL) + 9 mL → 0,5 mg/mL  étiquette n°8630 10 mg (2x 5 mg/1mL) + 8 mL → 1 mg/mL  étiquette 13445 <u>Administration:</u> en bolus de 30 sec. Titration selon paliers définis par OM ou protocole institutionnel. Attention : Si utilisation de > 5 bolus pour l'induction: appeler expert en soins palliatifs Tourner la page svp	Mode de conservation : Température ambiante (15-25°C) ² et à l'abri de la lumière. ² 		- L'étiquette 8630 est notifiée Néonatalogie mais peut être utilisée pour l'IVD SP (même concentration désirée)

<p>PC (Divisions : Sédation selon protocole, après accord préalable du Médecin cadre)</p> <p><u>Dilution</u>: de 1 à 2 mg/mL avec NaCl 0,9% ou G5% ^{60, 99}</p> <ul style="list-style-type: none"> • 50 mg (1x 10 mL) + 40 mL → 1 mg/mL ^{66: SIPHAROM}  étiquette n°8423 • 100 mg (2 x 10 mL) + 30 mL → 2 mg/ml  étiquette n°13376 <p><u>Administration</u>: par PS, par voie centrale ou périphérique ¹</p> <p><u>Débit</u>: selon OM. 1 mL/h = 1 à 2 mg/h selon concentration</p>	<p>Stabilité après ouverture :</p> <p><u>Sol. mère</u> : 12h à T amb. ¹</p> <p><u>Sol. diluée</u> : 24h à T amb. ¹</p>	<p>Principaux risques / EI :</p> <p>Dépression respiratoire, hypoTA, réaction paradoxale, douleur au site d'injection, N&V ^{86...}</p> <p>Si administration trop rapide : risque d'arrêt cardiaque, arythmies, apnée... ¹</p>
<p>PC (SI adultes) :</p> <p><u>Dilution</u>: de 1 à 5 mg/mL ⁹⁹ avec NaCl 0,9% ou G5% ⁶⁰</p> <ul style="list-style-type: none"> • 50 mg (1x 10 mL) + 40 mL → 1 mg/mL ^{66: SIPHAROM}  étiquette n°8423  • 100 mg (2 x 10 mL) + 30 mL → 2 mg/ml ⁰  étiquette n°13376  • PUR: 250 mg (5 x 10 mL) → 5 mg/ml ⁶⁰  étiquette n°13378  <p><u>Administration</u>: par PS, par voie centrale ¹ ou périphérique :</p> <p><u>Débit</u>: selon OM.</p>		
<p>SC (Soins Palliatifs : induction sédation selon protocole après accord préalable du Médecin cadre).</p> <p>Peut-être poursuivie par une PSSC selon protocole et selon type de sédation.</p> <p><u>Dilution</u> : avec NaCl 0,9%</p> <ul style="list-style-type: none"> • 5 mg (1 x 5mg/1mL) + 9 mL → 0,5 mg/mL  étiquette n°8630 • 10 mg (2x 5 mg/1mL) + 8 mL → 1 mg/mL  étiquette 13445 <p style="text-align: center;">Tourner la page svp</p>		<p>Surveillance :</p> <p>Respiratoire, TA, état de conscience ¹</p>

<ul style="list-style-type: none"> • PUR à 5 mg/mL ⁰  étiquette n°7474 (uniquement pour protocole sédation profonde) <p><i>Administration:</i> en bolus. Titration selon paliers définis par OM ou protocole institutionnel</p> <p>Attention : <u>Si utilisation de > 4 bolus pour l'induction:</u> appeler expert en soins palliatifs</p>		
<p>PSSC (Soins Palliatifs : maintien sédation selon protocole, après accord préalable du Médecin cadre).</p> <p><i>Dilution:</i> de 1 à 2 mg/mL avec NaCl 0,9% ¹</p> <ul style="list-style-type: none"> • 50 mg (1x 10 mL) + 40 mL → 1 mg/mL  étiquette n°8423 • 100 mg (2 x 10 mL) + 30 mL → 2 mg/ml  étiquette n°13376 <p><i>Administration:</i> par PS</p> <p><i>Débit :</i> selon OM.</p> <p>Maximum : 4 mL/h ¹⁵⁴</p> <p>Soit dose max. en PSSC = 8 mg/h (correspond à 4 mg/h i.v)</p> <p><u>Si dose supérieure :</u> appeler expert en soins palliatifs pour réévaluer la voie d'administration, la concentration de la solution et la pertinence de la molécule.</p>		<p>Principales incompatibilités (mélange + Y) :</p> <p>Se référer au tableau de compatibilités en Y de la PIC.</p>