






KETAMINE (kétamine)

Anesthésiant

Présentation		Ampoule 100 mg / 10 mL → 10 mg/mL Ampoule 100 mg / 2 mL → 50 mg/mL		Cette monographie ne concerne pas l'emploi de kétamine en anesthésie	
Reconstitution / Dilution / Administration		Informations techniques		Particularités	
<p>IVD lent : (Urgences, SI, étage pour Soins palliatifs selon accord médecin cadre ou spécialiste)</p> <p><i>Dilution</i> : sans dilution  étiquette n° 7129 (10 mg/mL)</p> <p><i>Débit</i> : 1 min. ⁶⁰</p>		<p>pH : 3,5 – 5,5</p> <p>Osmolarité/ osmolalité : 250 à 400 mOsm/L ⁶⁰</p>	<p>Teneur en sodium/ sulfites/ conservateurs/ autres : -</p>		
<p><i>Débit</i> : 1 min. ⁶⁰</p>		<p>Matériel spécial (filtres/ tubulures...) : -</p>	<p>ATTENTION :</p> <p>Risque de dommages tissulaires graves si extravasation. ⁸⁶</p> 		
<p>PC : (SI)</p> <p><i>Dilution</i> : amp. de 50 mg/mL sans dilution supplémentaire  étiquette n° 11868 (50 mg/mL)</p> <p><i>Administration</i> : PS, sur Voie veineuse centrale ⁶⁰</p> <p><i>Débit /Durée</i> : Selon OM 1 mL/h = 50 mg/h</p>		<p>Mode de conservation : Température ambiante (15-25°C) à l'abri de la lumière ²</p> 	<p>Stabilité après ouverture :</p> <p><i>Sol. mère</i> : utilisation immédiate ¹¹²</p> <p><i>Sol. diluée</i> : 24h à T amb. ⁶⁰</p>		
<p>PC/ PSCC (étage pour soins palliatifs ou antalgie selon accord médecin cadre ou spécialiste) :</p> <p><i>Dilution</i> : avec NaCl 0,9% ou G5%</p> <p>100 mg (1x 2 mL) + 48 mL → 2 mg/mL ⁶⁰  étiquette n° 13443</p> <p><i>Administration</i> : Par PS, sur voie périphérique ou centrale ou par voie sous-cutanée. ^{60, 128}</p> <p><i>Débit /Durée</i> : Selon OM 1 mL/h = 2 mg/h</p>		<p>Principaux risques / EI :</p> <p>Nausées et vomissements, Céphalées, Fatigue, Troubles neuropsychologiques (dissociation, Hallucinations, agitation), réveil agité, tachycardie, Hypersalivation hypertension, érythème, rougeur au site d'injection ^{1, 112}</p> <p>Respecter le temps d'injection de 1 min. Une injection trop rapide peut provoquer un arrêt respiratoire ¹¹²</p> <p>CAVE : risque de bradypnée/somnolence si ajouté en complément d'opiacé, par diminution de la stimulation douloureuse (surdosage relatif en opiacé). ¹</p>			
		<p>Surveillance :</p> <p>Surveillance clinique médicale continue les 10 premières minutes, pour les cas de soins palliatifs.</p>			
		<p>Principales incompatibilités (mélange + Y) :</p> <p>Se référer au tableau de compatibilités en Y de la PIC.</p>			