Présentation Fiole 20 g / 100 mL → 200 mg/mL			
Reconstitution / Dilution / Administration	nstitution / Dilution / Administration Informations techniques		Particularités
PI : (SI adultes, Urgences)	pH : 6,5	Osmolarité/ osmolalité : 1098 mosmol/l	Teneur en sodium/ sulfites/ conservateurs/ autres :
Administration: Sans dilution. 4 Par gravité par voie centrale (de préférence) ou périphérique.	Matériel spécial (filtres/ tubulures): Afin d'éviter l'injection de micro-cristaux invisibles à l'œil nu : 86 Toujours utiliser un filtre sterifix Pury de 5 microns (article fourni par la PIC avec chaque bouteille de Mannitol) sur la tubulure.		ATTENTION :
Durée/ Débit: selon OM car dépend de l'indication. En général : 30 - 90 min. ⁶ ou 5 à 10 min. en urgence (oedème cérébral) ⁶			- Solution hypertonique et légèrement sursaturée; peut cristalliser à température < 20°C. ^{6, 23} Solubiliser les cristaux en mettant la fiole dans de l'eau chaude (50 °C) ou dans une armoire chauffante et agiter
<u>Dose max.</u> = 500 ml de mannitol 20% / 24h. ²	Changer la tubulure et le filtre à chaque perfusion. Mode de conservation :		vigoureusement à intervalles réguliers jusqu'à dissolution Laisser refroidir à température corporelle avant de perfuser 4, 6
		température ambiante (15-	- Toujours utiliser un filtre sur la tubulure 86 - Risque de dommages tissulaires graves si extravasation.
	Stabilité après ouverture : Sol. mère : utilisation immédiate. Jeter tout flacon entamé. 4		Principaux risques / EI: Oedème d'infiltration si extravasation, tachycardie, douleurs thoraciques, choc anaphylactique, urticaire ⁴ phlébites, N&V, céphalée, frissons, fièvre, hypoTA ^{86, 85}
			Surveillance : Site d'injection, signes d'intolérance Principales incompatibilités (mélange + Y) :
			Sang, NaCl ou KCl, solutions concentrées fortement acides ou basiques. ²