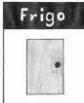


MIDAZOLAM : Cf. DORMICUM

MINIRIN (desmopressine acétate)

*Hormone posthypophysaire
synthétique*

Présentation	Ampoule 4 microgr. / 1 mL → 0,004 mg / mL		
Reconstitution / Dilution / Administration		Informations techniques	Particularités
SC / IM / IVD : uniquement pour des doses ≤ 4 microgr. <u>Administration</u> : Sans dilution ^{1,2} Pour des petites doses : dilution possible avec NaCl 0,9%. ¹¹² <u>Exemples</u> : 4 microgr. (1x 1mL) + 3 mL NaCl 0,9% → 1 microgr./mL ^{112, 85} 4 microgr. (1x 1mL) + 19 mL NaCl 0,9% → 0,2 microgr./mL ¹ <u>Débit</u> : 1 microgr./min ¹		pH : 4 ¹¹² Osmolarité/ osmolalité : 300 mOsmol/kg ⁸⁵ Matériel spécial (filtres/ tubulures...) : - Mode de conservation : Conserver au réfrigérateur (2-8°C), à l'abri de la lumière. ²  	Teneur en sodium/ sulfites/ conservateurs/ autres : - ATTENTION : - Diluer uniquement avec NaCl 0,9% ¹ -Médicament sound-alike: attention (ne pas confondre avec vasopressine) 
PI : Pour des doses > 4 microgr. <u>Dilution</u> : Dose prescrite ad 50 mL de NaCl 0,9% ^{1, 85, 86} <u>Administration</u> : par PS par voie centrale ou périphérique ¹ Minirin se dépose sur les parois du flex et de la tubulure → donc ne pas administrer en perfusion par gravité mais dans un pousse-seringue. ¹ <u>Durée</u> : 30 min. ¹		Stabilité après ouverture : <u>Sol. mère</u> : 1h à T amb. et à l'abri de la lumière ¹ <u>Sol. diluée</u> : 12h à T amb. et à l'abri de la lumière ¹	Principaux risques / EI : HypoTA, flush, tachycardie, nausées, crampes abdominales, céphalée, ⁴ réactions allergique sévère, réaction cutanée, tachycardie ⁸⁶ Surveillance : Paramètres vitaux, diurèse, bilan liquidien, électrolytes selon OM, ¹ signes d'intolérance Principales incompatibilités (mélange + Y) : Glucose Ne pas mélanger à d'autres médicaments ⁸⁵