


NEOSTIG (néostigmine méthylsulfate)

Cholinergique, antimyasthénique

Présentation	Ampoule 0,5 mg / 1 mL	
Reconstitution / Dilution / Administration	Informations techniques	Particularités
<p>IM / SC : voies de préférence</p> <p><i>Administration</i> : Sans dilution. ¹</p>	<p>pH : 5,1</p> <p>Osmolarité/ osmolalité : 272 mOsm/kg</p>	<p>Teneur en sodium/ sulfites/ conservateurs/ autres :</p> <p>-</p>
<p>IVD lent (en présence d'un médecin ⁶): Cette voie doit rester exceptionnelle !</p> <p><i>Administration</i> : Sans dilution ⁴</p> <p><i>Débit</i> : 0,5 mg/min. ¹</p>	<p>Matériel spécial (filtres/ tubulures...):</p> <p>-</p> <p>Mode de conservation : Température ambiante (15-25°C) ² et à l'abri de la lumière ⁶</p> 	<p>ATTENTION :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prudence chez asthmatiques, et si association aux bêtabloquants ou aux dérivés de la morphine et des barbituriques. ² - Doses : se référer au protocole du ToxInfo Suisse ¹ - Atropine doit être à disposition ⁸⁵
<p>PI : (chirurgie digestive)</p> <p><i>Dilution</i> : 2,5 mg (5 x 1 mL) + 1000 mL NaCl 0,9% → 2,5 microgr./mL ⁰</p> <p><i>Si restriction hydrique</i> : diluer dans 500 mL</p> <p><i>Administration</i> : par Pompe, par voie centrale ou périph. ⁰</p> <p><i>Débit</i> : 0,5 mg/h = 200 mL/h ⁰</p>	<p>Stabilité après ouverture :</p> <p><i>Sol. mère</i> : 12h à T amb. ¹</p> <p><i>Sol. diluée</i> : 24h à T amb. ¹</p>	<p>Principaux risques / EI : Bradycardie, N&V, crampes abdominales, soubresauts musculaires, myosis, ⁴ augmentation du péristaltisme intestinal, des sécrétions salivaires, bronchiques, lacrymales, arythmies... ¹</p> <p>Surveillance : Monitoring cardiaque, TA ¹ → Si hypotension ou bradycardie ou fortes crampes abdominales : arrêter la perfusion.</p> <p>Principales incompatibilités (mélange + Y) :</p> <p>La néostigmine et l'atropine ne doivent pas être administrées à l'aide de la même seringue. ²</p>