

RAPIDOCAÏNE ad usum cardiologicum (lidocaïne HCl)

Antiarythmique

Présentation	Ampoule 2% (sans cons.) 100 mg / 5 mL → 20 mg/mL Ampoule 10% (sans cons.) 500 mg / 5 mL → 100 mg/mL	
Reconstitution / Dilution / Administration IVD lent : (SI adultes, urgences) <i>Dose de charge (en cas de TV) :</i> <u>Administration</u> : Sans dilution. ¹ Posologie recommandée: 50 à 100 mg (½ à 1 amp. à 2%) selon OM. ^{8, 86}  <u>Débit</u> : 25 - 50 mg /min ^{1, 85, 86} Si une ou deux doses de 50 mg supplémentaires sont nécessaires, respecter un intervalle de 10 à 20 min. entre chaque injection. ^{2, 8, 85}	Informations techniques pH : 5,5 - 6,5 (2%) 6,3 - 6,8 (10%) Osmolarité/ osmolalité : 280 - 310 mOsm/kg (2%) 680 - 750 (10%) Matériel spécial (filtres/ tubulures...): - Mode de conservation : T° ambiante à l'abri de la lumière ² 	Particularités Teneur en sodium/ sulfites/ conservateurs/ autres : - ATTENTION : - Produit uniquement administré aux urgences, aux soins intensifs ¹  - Médicament look-alike ! - Risque de dommages tissulaires graves si extravasation. 
PC (SI adultes): <i>Dose d'entretien (en cas de TV) :</i> <u>Dilution</u> : 500 mg (1 amp. à 10%) + 45 mL NaCl 0,9% / G5% → 10 mg/mL ¹  <u>Administration</u> : par PS par voie centrale ou périphérique ⁸ <u>Débit</u> : Selon OM. 1 mL/h = 10 mg/h = 167 mcg/ min ¹ <u>Débit max.:</u> 3 mg/min soit 180 mg/h ⁸	Stabilité après ouverture : <u>Sol. mère</u> : utilisation immédiate ² <u>Sol. diluée</u> : 24h à T° amb. ^{1, 106}	Principaux risques / EI : Bourdonnement d'oreilles, étourdissements, paresthésies, confusion dans les 24h, bradycardie, hypoTA ¹ Signes de surdosage : Nervosité, tremblements, nystagmus, convulsion, céphalée, nausée, apnée, arythmie, hypoTA, arrêt cardiaque, ⁴ somnolence. ² Surveillance : TA, monitoring cardiaque ¹ Principales incompatibilités (mélange + Y) : Céfazoline, acétazolamide, phénytoïne... ⁷¹