




SODIUM CHLORURE 20% (sodium chlorure)

Solution pour perfusion hypertonique concentré

Présentation	Ampoule 10 mL = concentré pour perfusion		
Reconstitution / Dilution / Administration	Informations techniques		Particularités
<p>PI : Concentré pour perfusion → toujours diluer avant d'injecter.²</p> <p><u>Dilution</u> : dépend de l'indication souhaitée.⁴</p> <p><u>Administration</u> : Par PS, par voie centrale ou veine de gros calibre.⁸</p> <p><u>Durée</u> : selon OM et indication. En général en 6 à 24h⁸</p>	<p>pH :</p> <p>4,5 – 7,5</p>	<p>Osmolarité/ osmolalité :</p> <p>Très hypertonique (≈ 6000 mOsmol/kg)</p>	<p>Teneur en sodium/ sulfites/ conservateurs/ autres :</p> <p>1 ampoule (10 mL) de NaCl 20% contient :</p> <p>2 g NaCl 34 mmol de Na⁺ 34 mmol de Cl⁻</p>
	<p>Matériel spécial (filtres/ tubulures...):</p> <p>-</p>		<p>ATTENTION :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vérifier que la solution soit limpide, sans précipité ni changement de couleur.⁴ - Toujours diluer avant d'injecter !⁴ - Si injection trop rapide → risque d'œdème pulmonaire et périphérique.⁴ - Risque de dommages tissulaires graves si extravasation.⁸⁵ - Si la concentration de NaCl est > 1,8%, le NaCl est à administré de préférence par voie centrale.⁸⁵ 
	<p>Mode de conservation :</p> <p>Température ambiante (15 - 25°C) et à l'abri de la lumière. Ne pas réfrigérer ni congeler.²</p>  		<p>Principaux risques / EI :</p> <p>Aggravation d'acidose, anorexie, déshydratation cellulaire, désorientation, œdème, HA, nausée, oligurie, rétention hydrique, faiblesse.⁶</p>
	<p>Stabilité après ouverture :</p> <p><u>Sol. mère</u> : utilisation immédiate.²</p> <p><u>Sol. diluée</u> : utilisation immédiate.²</p>		<p>Surveillance :</p> <p>Site d'injection, odèmes</p>
			<p>Principales incompatibilités (mélange + Y) :</p>