SODIUM CHLORURE 25% (sodium chlorure)

Solution pour perfusion hypertonique concentré

| Présentation | Ampoule 10 mL = concentré pour perfusion | | | |
|--|--|-------------------------|---|--|
| Reconstitution / Dilution / Administration | | Informations techniques | | Particularités |
| PI : Concentré pour perfusion → toujours diluer avant d'injecter. ² Dilution : dépend de l'indication souhaitée. ⁴ Administration : Par PS, par voie centrale ou veine de gros calibre. ³ Durée : selon OM et indication. En général en 6 à 24h ³ | | Mode de co | Osmolarité/ osmolalité : Très hypertonique (≈ 6000 mOsmol/kg) écial (filtres/ tubulures): onservation : e ambiante (15 - 25°C) et à umière. gérer ni congeler. ² | Teneur en sodium/ sulfites/ conservateurs/ autres : 1 ampoule (10 mL) de NaCl 25% contient : 2,5 g NaCl 43 mmol de Na+ 43 mmol de Cl- ATTENTION : - 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 |
| | | Sol. mère : | utilisation immédiate. ² utilisation immédiate. ² | Principaux risques / EI : Aggravation d'acidose, anorexie, déshydratation cellulaire, désorientation, œdème, HA, nausée, oligurie, rétention hydrique, faiblesse. 6 Surveillance : Site d'injection, odèmes Principales incompatibilités (mélange + Y) : |