## Acide tranexamique (Cyclokapron®)

Ampoule 500mg/5ml

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *Hémorragie* | 1 g i.v. | 2 amp dans 100 ml NaCl | 10 mg/ml | Administrer en débit libre. Hémorragie post partum également indiquée<br>Ne doit pas ralentir la prise en charge |

## Adénosine (Krénosine®)

Flacon 6 mg/2 ml

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *Tachycardie QRS fins* | 6, 12 et 12 mg i.v. | pur | 3 mg/ml | Doit être donné en bolus, suivi de 20 ml NaCl<br>Troubles du rythme transitoires fréquents |

## Adrénaline

CIVAS 5 mg/5 ml ou 1 mg/10 ml

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *ACR* | 1 mg i.v. | pur | 1 mg/ml | En cas d'anaphylaxie réfractaire avec ACR, une augmentation de la posologie est tolérée. |
| *Choc anaphylactique* | 0.5 mg i.m. | pur, 0.5 ml | 1 mg/ml | |
| | 0.01-0.1 mg i.v. | 1 mg = 1 ml, + 100 ml NaCl | 10 μg/ml | |
| *Hypotension / Choc* | 10 mcg i.v. | 1 mg = 1 ml, + 100 ml NaCl | 10 μ/ml | En titration. |
| | 100 mcg/h à > 2 mg/h | 5 mg = 5 ml, + 45 ml NaCl | 100 μg/ml | pour adulte 70 kg: 4.2 ml/h = 0.1 μg/kg/mn |
| *Stridor* | 3 mg aérosol | 3 mg = 3 ml, + 2 ml NaCl | | |

## Amiodarone (Cordarone®)

Ampoule 150 mg/3 ml

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *FV, TV sans pouls* | 300 mg i.v. | pur | 50 mg/ml | Bolus. Contre-indiqué en cas de torsade de pointes |
| *FA < 48h, TV avec pouls* | 150 mg i.v. | 1 amp dans 100 ml NaCl | 1.5 mg/ml | Faire couler en 10 minutes |

## ASA (Aspégic®)

Fiole 500 mg

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *Syndrome coronarien* | 250 mg i.v. | 1 amp + 10 ml NaCl | 50 mg/ml | L'allergie est la seule contre-indication. Doit être donné au moindre doute, rapidement, même si diagnostic différentiel de dissection aortique ! |

## Atropine

CIVAS 1 mg/1 ml

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *Bradycardie instable* | 1 mg i.v., max 3 mg | pur | 0.2 mg/ml | Danger si BAV Mobitz II ou BAV III<br>Ne pas utiliser lors d'hypothermie |

## Bicarbonate de sodium

Flacon 100 ml à 8.4% (1 mEq/ml)

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *ACR, si hyperkaliémie ou acidose métabolique* | 1 mEq/kg i.v. | pur | 1 mEq/ml | Pas recommandé en routine. N'utiliser que si la ventilation est efficace. Egalement indiqué lors d'intoxication aux tricycliques |

## Calcium. chlorure de

Ampoule 20 ml à 7.5% (1 mEq/ml)

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *Hyperkaliémie* | 20 mEq i.v. lent | 20 ml dans 100 ml NaCl | 0.2 mEq/ml | Ne pas mélanger au bicarbonate ! |
| *Surdos. β-bloqueurs* | | | | |
| *Surdos. anticalcique* | | | | |

## Ceftriaxone

Fiole 1 g

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *Sepsis sévère / choc septique, susp. méningite* | 2 g i.v. | 2 fioles dans 100 ml NaCl | | Après avoir réalisé les hémocultures, et dans tous les cas de suspicion de méningite.<br>Voie i.m. : 2 sites d'injection (1g par site) |
| | 2 g i.m. | 2x 1 fiole de 1g dans 4 ml de lidocaïne 1% | | |

## Cétirizine (Cetallerg®)

Comprimé 10mg

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *Anaphylaxie stade I* | 10 mg | | | Si pas d'indication à un traitement i.v. |

## Clémastine (Tavégyl®)

Ampoule 2 mg/1 ml

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *Réaction anaphylactique* | 2 mg i.v. | 1 ml = 2 mg | 2 mg/ml | |

Pharmacologie Adulte © Brigade Sanitaire Cantonale, 2016

## Clonidine (Catapresan®)

Ampoule 150mcg/ml, comprimé 150mcg

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *Sevrage éthylique, BZD, opiacés* | 15 mcg i.v. à répéter<br>150 mcg per os | 1 amp + 10 ml NaCl | 15 mcg/ml | Uniquement en présence de signe d'hyper-adrénergisme. CAVE hypotension. Ne pas administrer en cas d'intoxication à la cocaïne. |

## Clopidogrel (Plavix®)

Comprimé à 75 mg ou à 300 mg

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *STEMI si Efient contre-indiqué* | 600 mg = 2 ou 8 cp | | | Pas de contre-indication, même en cas de |
| *SCA et allergie à l'ASA* | 300 mg = 1 ou 4 cp | | | diagnostic différentiel de dissection ! |

## Diltiazem

❄ Fiole 25 mg

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *FA, flutter, TSV parox.* | 25 mg i.v., à répéter 1x | 5 mg = 5 ml + 5 ml NaCl | 5 mg/ml | Titration!!! (CAVE: hypotension)<br>Eviter si β-bloqueurs, WPW, QRS larges |

## Dropéridol

Ampoule 1 mg/2 ml

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *Nausées (opiacés)* | 0.5 ml i.v. | pur | 0.5 mg/ml | Hypotension par effet α bloquant |

## Esoméprazol (Nexium®)

Fiole 40 mg

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *Ulcère gastrique, HDH* | 80 mg i.v. | 2 amp dans 100 ml NaCl | 0.8 mg/ml | Faire couler en 3 minutes minimum |

## Etomidate

Ampoule 20 mg/10 ml

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *Inducteur* | 0.3 mg/kg i.v. | pur, *jamais de dilution* | 2 mg/ml | De choix lors de séquence rapide |

## Fentanyl (Sintényl®)

Ampoule 100 µg /2 ml ou 500 µg/10 ml

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *Antalgique* | 1 - 3 µg/kg | pur | 50 mcg/ml | En titration (dose max. 5 mcg/kg) |

## Flumazénil (Anexate®)

Ampoule 0.5 mg/5 ml

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *Test pour intox aux BZD* | 0.1 mg i.v. (titrer jusqu'à 0.5mg) | pur | 0.1 mg/ml | Risque de crise convulsive. CI en cas d'intox. aux tricycliques ou à la cocaïne<br>Efficace également en cas de réaction paradoxale aux BZD.Demi-vie courte (10 minutes), préférer intubation ! |

## Furosémide (Lasix®)

Ampoule 40 mg/4 ml

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *OAP* | 20-40 mg i.v. | pur | 10 mg/ml | i.v. lent, risque d'hypotension<br>Uniquement si patient en hypervolémie |

## Glucagon (Glucagen®)

Fiole 1 mg + solvant

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *Intoxication β-bloqueurs* | 5 mg i.v. | 5 mg + solvant | | i.v. lent. Risque de vomissements |
| *Hypoglycémie* | 1 mg i.m. | 1 mg + solvant | | Donner sucre p.o. dès que possible<br>Peut provoquer des vomissements lors d'administration i.v. trop rapide |

## Glucose 40%

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *Hypoglycémie* | 16 g i.v. à répéter | pur | 400 mg/ml | Administrer 16 g = 40 ml = 4 ampoules |

## Halopéridol (Haldol®)

Ampoule 5 mg/1 ml

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *Agitation psy avec hallucinations* | 5 mg i.m. | pur | 5 mg/ml | Voie i.v. interdite |

## Héparine (Liquémine®)

Ampoule 5'000 UI/1 ml

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *Embolie pulmonaire, STEMI* | bolus 60 UI/kg i.v. | pur | 5000 UI/ml | Perfusion continue 12 UI/kg/h à envisager seulement si long transport |
| *SCA TIMI > 3* | (max 5000 UI) | | 1 ml seul ! | |

## Hydroxocobalamine (Cyanokit®)

Flacon 5g (kit)

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *Intoxication au cyanure* | 5g | 1 flacon + 200 ml diluant | 25 mg/ml | Perfuser en 15 minutes<br>Doit toujours être administré en cas de troubles de l'état de conscience après exposition à de la fumée d'incendie. |

Pharmacologie Adulte © Brigade Sanitaire Cantonale, 2016

## Isosorbide, dinitrate (Isoket®)

Spray, 1 push = 1.25 mg

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *Angor, OAP, HTA* | Selon TA | 1 push = 1.25 mg | | Effet tachycardisant par vasodilatation. Attention à la baisse de la précharge: contre-indiqué dans l'infarctus droit et en cas de prise d'inhibiteurs de la PDE5 ! En cas de SCA, toujours effectuer un ECG 12D avant l'administration de dérivés nitrés |

## Kétamine (Kétalar®)

Flacon 500 mg/10 ml

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *Inducteur* | 2 - 3 mg/kg i.v. | 4 ml = 200mg + 16 ml NaCl | 10 mg/ml | De choix dans le choc hémorragique (attention: **contre-indiqué** dans le choc de longue durée) et dans l'induction de la crise d'asthme avec troubles de l'état de conscience. |
| | 5 - 10 mg/kg i.m. | pur | 50 mg/ml | |
| *Entretien* | ½ dose après 15 - 20 minutes | 4 ml = 200mg + 16 ml NaCl | 10 mg/ml | Voie i.m. envisageable si agitation et VVP impossible. En cas de suspicion d'HTIC, éviter la kétamine en entretien. |
| *Antalgie* | 5-10 mg i.v. | 4 ml = 200mg + 16 ml NaCl | 10 mg/ml | En titration. Si agitation, associer une faible dose de BZD (CAVE dépression respiratoire! - capnographie obligatoire!) |

## Kétorolac (ToraDol®)

Ampoule 30 mg/1 ml

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *Colique néphrétique, lombalgies* | 30 mg i.v. | 1 ml = 30 mg + 9 ml NaCl | 3 mg/ml | |

## Labétalol (Trandate®)

Ampoule 100 mg/20 ml

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *Crise hypertensive* | 10 mg i.v. | pur | 5 mg/ml | α et β bloqueur |
| | 0.1 - 0.5 mg/kg/h | | | |

## Lidocaïne (Rapidocaïne®)

Ampoule 100 mg/10 ml

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *Anesthésique local* | 200 mg loco-régional | pur | 10 mg/ml | Bloc fémoral, uniquement en présence d'un médecin cadre |
| *TV avec pouls* | 1 - 1.5 mg i.v. | | | TV et FV réfractaires: préférer amiodarone |

## Lorazépam (Tavor® / Temesta®)

❄ Comprimés à 1mg ou 2.5mg, Ampoule 2 mg/1 ml

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *Anxiété, agitation* | 1 - 2.5 mg sublingual<br>2-4 mg i.m. | pur | 2 mg/ml | |
| *sevrage de BZD*<br>*sevrage OH* | 1 - 4 mg i.v.<br>2 - 4 mg i.m. | 2 ml = 4 mg + 2 ml NaCl | 1 mg/ml | Titrer par bolus de 1 mg |
| *Convulsions* | 1 mg i.v. à répéter | 1 ml = 2 mg + 1 ml NaCl | 1 mg/ml | |

## Magnésium. sulfate de

Ampoule 4 g (= 16 mmol)/20 ml

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *Torsades de pointe,*<br>*FV réfractaire, intox. à*<br>*la digitale, prééclampsie*<br>*Asthme* | 2 g i.v. | 100 ml = 2 g (½ ampoule) + | 20 mg/ml | A envisager chez tout patient dénutri.<br>Diluer: l'administration rapide peut occasionner une chute de la TA.<br>Les études sont partagées sur l'efficacité. |
| *Eclampsie* | 4 g i.v. | 1 amp dans 100 ml NaCl | 40 mg/ml | |
| | 4 g i.m. | pur | 200 mg/ml | |

## Méthylprednisolone (SoluMédrol®)

Flacon 125 mg/2 ml

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *Réaction allergique,* | 125 mg | pur | 125 mg/ml | |
| *Asthme, BPCO* | 1-2 mg/kg i.v. | | | |

## Métoprolol (Beloc®)

Ampoule 5 mg/5 ml

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *Syndrome coronarien, TSV* | 3 x 5 mg i.v. lent toutes les 5 minutes<br>(bolus de 1 mg si IC) | pur | 1 mg/ml | Contre-indication relative si BPCO ou asthme stables.<br>Contre-indiqué si IC décompensée, BAV II-III, intoxication à la cocaïne, infarctus droit,<br>Titration prudente (1 mg) si insuffisance cardiaque |

Pharmacologie Adulte © Brigade Sanitaire Cantonale, 2016

## Midazolam (Dormicum®)

Ampoule 15 mg/3 ml

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *Inducteur* | 0.3 mg/kg i.v. | 3 ml = 15 mg + 7 ml NaCl | 1.5 mg/ml | PROSCRIT! (temps d'induction > 2 minutes) |
| *Entretien* | 0.1 - 0.2 mg/kg i.v. | 3 ml = 15 mg + 7 ml NaCl | 1.5 mg/ml | Dose initiale. Effet prolongé > 1 heure. |
| *Sédation* | 0.02 mg/kg i.v. | 3 ml = 15 mg + 7 ml NaCl | 1.5 mg/ml | Titrer jusqu'à l'effet désiré - CAVE obstruction des VAS (capno obligatoire)! |
| *Convulsions* | 0.2 mg/kg i.m. | pur | 5 mg/ml | Si VVP impossible |

## Morphine

Ampoule 10 mg/1 ml

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *DRS cardiaques ne cédant pas aux nitrés, OAP, dyspnée* | 2-4 mg i.v. | 1 ml = 10 mg + 9 ml NaCl | 1 mg/ml | Très histaminolibérateur induisant une hypoTA. Long délai d'action (20 minutes i.v. !).<br>Pas d'antalgie sous cutanée en urgence ! |

## Naloxone (NaloxonOrPha®)

Ampoule 0.4 mg/1 ml

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *Intoxication opiacés* | 0.04 mg i.v. / i.n. | 1 ml = 0.4 mg + 9 ml NaCl | 0.04 mg/ml | Titration par 0.04 mg jusqu'à l'effet désiré. Surveillance de 60 minutes, pas de dose i.m. "pour prolonger l'effet" ! |
| *ACR sur opiacés* | 0.8 mg i.v. | | | Peut être répété 1x |

## Nitroglycérine (Perlinganit®)

Flacon 50 mg/50 ml

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *Syndrome coronarien, OAP, crise HTA* | 1 - 10 mg/h i.v. | pur | 1 mg/ml | Contre-indiqué dans l'infarctus droit.<br>Contre-indiqué si sildénafil ou dérivés < 48 h |

## Noradrénaline

Flacon 5 mg/50 ml

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *Embolie Pulmonaire Massive (y.c. en ACR)*<br>*Choc Hypovolémique* | 100 mcg/h à > 2 mg/h | pur | 100 µg/ml | pour adulte 70 kg: 4.2 ml/h = 0.1 µg/kg/mn (idem que adrénaline)<br>utilisation proscrite en cas de dysfonction myocardique => adrénaline<br>Choc hypovolémique: uniquement en cas d'échec de remplissage |

## Ocytocine (Syntocinon®)

❄ Ampoule 5 UI/1 ml

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *Délivrance placentaire* | 5 UI i.v. | pur | 5 UI/ml | Induit une tachycardie (injection LENTE!) |

## Olanzapine (Zyprexa®)

Comprimé 10mg

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *Agitation avec idées délirantes* | 10 mg | | | si prise per os possible |

## Phentolamine (Régitine®)

Ampoule 10 mg/1 ml

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *OAP* | 1 mg | 1 ml = 10 mg + 9 ml NaCl | 1 mg/ml | alpha.bloquant. Administration lente (1 minute)<br>Peut être répété 1x après 5 minutes |

## Prasugrel (Efient®)

Comprimé 10 mg

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *STEMI* | 60 mg = 6 cp | | | Contre-Indiqué chez les patients de plus de 75 ans, de moins de 60Kg ou présentant une pathologie neurologique (AVC, AIT, …) |

## Paracétamol (Perfalgan®)

Flacon 1 g/100 ml

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *Antalgie modérée, état fébrile* | 1 g | pur | 10 mg/ml | Max. 4g de paracétamol par jour! |

## Propofol (Propofol®)

Ampoule 20 ml 1% et flacon 50 ml 1%

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *Inducteur* | 1.5 - 3 mg/kg i.v. | pur, *jamais de dilution* | 10 mg/ml | Effet hypotenseur marqué si hypovolémie. |
| *Entretien* | 4 - 10 mg/kg/h | pur, *jamais de dilution* | 10 mg/ml | Poids du patient divisé par 2 en ml/h pour commencer |

## Rocuronium (Esméron®)

❄ Ampoule 50 mg/ 5 ml

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *Curarisation pour séquence rapide* | 0.6 - 0.9 mg/kg i.v. | pur | 10 mg/ml | En cas de contre-indication à la succinylcholine |
| *Entretien* | 0.3 mg/kg i.v. | pur | 10 mg/ml | Tout patient intubé est curarisé pour le transport! |

Pharmacologie Adulte © Brigade Sanitaire Cantonale, 2016

## Salbutamol (Ventolin®)

Ampoule 0.5 mg/1 ml et dosettes 2.5 mg

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *Asthme* | 2.5 mg aérosol<br>3 mg aérosol | 10 gttes + 3 ml NaCl<br>solution prête | | en association avec ipratropium = Dospir® |
| | 2 pushs = 200 mcg | | | Utilisation avec nébuliseur-doseur et chambre d'inhalation |
| | 50 mcg i.v. | 1 ml = 0.5 mg + 9 ml NaCl | 50 mcg/ml | Dans l'asthme, pas d'avantage de la voie i.v. sur les aérosols! De plus, risque de tachyarythmie et d'hypokaliémie. |
| *Tocolyse* | 0.5 mg s.c.<br>50 mcg i.v. | pur, 0.5 mg/ml<br>1 ml = 0.5 mg + 9 ml NaCl | 0.5 mg/ml<br>50 mcg/ml | Risque de tachyarythmie et d'hypokaliémie. |

## Scopolamine (Buscopan®)

Ampoule 20 mg/1 ml

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *Douleurs type colique* | 20 mg i.v. | 1 ml = 20 mg + 9 ml NaCl | 2 mg/ml | Injection lente. Contre-indiqué en cas de myasthénie grave. |

## Succinylcholine (Lysthénon®)

❄ Ampoule 100 mg/2 ml

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *Curarisation pour séquence rapide* | 1 - 1.5 mg/kg | pur | 50 mg/ml | Contre-indiqué lors de brûlures du 10 au 60e jour, lors de para- tetraplégie de 24h à 6 mois, dans l'alitement prolongé au-delà de 10 jours, et dans le crush syndrome.<br>Augmente la kaliémie de 1 mmol/l, prudence dans l'insuffisance rénale.<br>Pas plus de deux bolus itératifs (bloc de phase II). |

## Ténectéplase (Métalyse®)

Fiole 50 mg = 10'000 U + solvant (10ml)

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *ACR sur Embolie Pulmonaire* | 100 U / Kg<br>(min. 6000 max 10000) | 1 fiole + 10 ml de solvant | 5 mg/ml<br>(1000 U / ml) | Uniquement après accord du médecin cadre<br>Toujours avec Aspégic® et Liquémine® |

## Terlipressine (Haemopressin®)

Fiole 1 mg + solvant (5ml)

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *Hémorragie Digestive Haute sur Varices Oesophagiennes*<br>*Hémoptysie Massive* | 1 - 2 mg i.v. | 2 mg = 10 ml après reconstitution | 0.2 mg/ml | Après contrôle de la TA<br>CI: cardiopathie ischémique non traitée, grossesse. |

## Thiamine Vitamin B1 (Bénerva®)

Ampoule 100mg

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *Suspicion d'hypovitaminose* | 200 mg | 1 ampoule + 100 ml NaCl | 2 mg/ml | A administrer chez des patients hypoglycémiques avec suspicion de dénutrition (patients éthyliques…) |

## Thiopental (Pentothal®)

Fiole 500 mg

| | Posologie | Préparation | Concentration | Remarques |
|---|---|---|---|---|
| *Inducteur* | 3 - 5 mg/kg | 1 amp + 20 ml NaCl | 25 mg/ml | Inducteur de choix dans l'état de mal épileptique.<br>Eviter les bolus itératifs.<br>Attention à l'effet cardio-dépresseur, surtout si insuffisance cardiaque ou hypovolémie (contre-indiqué dans le choc). |

Pharmacologie Adulte © Brigade Sanitaire Cantonale, 2016