

## NORADRENALINE. PROCEDURE RESUMEE

- 1- **DILUTION** des seringues de noradrénaline : **0.5mg/ml** pour tous les patients.
- 2- **TAILLE DE LA SERINGUE** : Pour gagner en précision lors des relais d'amines pour les petites vitesses, on choisit la taille de la seringue en fonction de la vitesse d'administration :

Volume de seringue	Vitesses autorisées
<b>50 ml</b>	> 1ml/h Soit > 0.50mg/h
<b>20 ml</b>	1ml/h > débit > 0.5ml/h Soit 0.50mg/h > débit > 0.25 mg/h

Ex : le patient a besoin de 2mg/h : il a des seringues de 50ml.

Au cours du sevrage, lorsqu'il a besoin de 0.75mg/h, on fait le relais avec des seringues de 20ml.

- 3- **BRANCHEMENT** : La Noradrénaline est branchée sur la voie proximale selon protocole ref SAT-CGS-PRT-00844
- 4- Des **ETIQUETTES COULEUR** sont posées sur la voie selon le schéma.
- 5- «On note « **NORADRENALINE** » sur le protège robinet.
- 6- Toute **AUGMENTATION** importante de la posologie et de la vitesse de noradrénaline doit faire l'objet d'un appel au médecin réanimateur (seniors / internes) , par exemple par palier de 1 mg/h ; c'est à dire à 2mg/h, 3mg/h, 4mg/h...
- 7- **SEVRAGE** : Lorsque la PAM est supérieure à **65 mmHg pendant 1heure**, en dehors de toute stimulation, le sevrage pourra débuter :
  - a. Diminuer la vitesse actuelle de 0.20 ml/h (soit **0.10mg/h**)
  - b. Si la PAM reste supérieure aux objectifs pendant 30 min, la décroissance sera poursuivie au même rythme de 0.20ml/h (soit 0.10mg/h) toutes les **30min**.

Lorsque la vitesse est égale à 0.10ml/h (soit 0.05mg/h), le relais au sérum salé isotonique peut débuter.

