



127. Interactions médicamenteuses et précautions d'emploi des solutions injectables de grand volume

Interactions médicamenteuses des solutions injectables de grand volume

Glucose	Ne pas administrer du sang simultanément au moyen du même nécessaire à perfusion, à cause du risque de pseudo-agglutination
Ringer-lactate	<p><i>Associations contre-indiquées (interactions liées au calcium) :</i> Digitaliques : troubles du rythme cardiaque graves voire mortels <i>Associations déconseillées (interactions liées au potassium) :</i> Médicaments hyperkaliémiants (amiloride, spironolactone, triamterène, inhibiteurs de l'enzyme de conversion, antagonistes de l'angiotensine II seuls ou associés, tacrolimus) : hyperkaliémie potentiellement létale, notamment chez l'insuffisant rénal, par addition des effets hyperkaliémiants <i>Associations déconseillées (interactions liées au lactate) :</i> Aspirine, barbituriques, lithium : augmentation de leur élimination rénale par alcalinisation des urines</p>
Bicarbonate de sodium	<p>Lors de la préparation de mélanges de médicaments administrés par voie IV, tenir compte du pH alcalin de la solution et de la présence d'ions sodium et bicarbonate Les incompatibilités les plus fréquentes sont dues : - aux médicaments donnant une réaction acide en solution (chlorhydrates, insuline, etc.) - aux médicaments dont la forme base est insoluble (alcaloïdes, antibiotiques, etc.)</p>
Gélatine fluide	Ne pas administrer du sang simultanément au moyen du même nécessaire à perfusion
Pour l'ensemble de ces solutions de grand volume	Ne pas ajouter de médicaments dans les solutions sans avoir préalablement vérifié la compatibilité physico-chimique

Précautions d'emploi des solutions injectables de grand volume

Solutions à base de chlorure de sodium	Surveiller l'état clinique et biologique chez les patients atteints d'hypertension, d'insuffisance cardiaque, d'œdème pulmonaire, d'œdème périphérique ou d'altération de la fonction rénale
--	--

<p>Solutions à base de glucose électrolytes</p>	<p>Surveiller l'état clinique et biologique, notamment l'équilibre hydrosodé, la glycosurie et l'acétonémie, la kaliémie, la phosphorémie et la glycémie Si nécessaire, compléter l'apport parentéral en insuline et en potassium Chez le diabétique, surveiller la glycémie et la glycosurie et ajuster éventuellement la posologie de l'insuline</p>
<p>Solutions alcalinisantes</p>	<p>L'apport de ces solutions risque d'aggraver une hypokaliémie ou de la démasquer. En cas d'hypokaliémie, associer un sel de potassium Effectuer un contrôle fréquent de l'ionogramme et de l'équilibre acido-basique sanguin et tenir compte de l'apport de sodium Utiliser avec prudence en cas de rétention hydrosodée, insuffisance cardiaque, syndrome œdémato-ascitique des cirrhoses</p>
<p>Solutions de remplissage vasculaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Albumine humaine • Dextrans, gélatines fluides, hydroxyéthylamidons 	<p>Dans toutes les situations où l'hypervolémie avec ses conséquences et l'hémodilution peuvent représenter un risque particulier pour le patient, les solutions de remplissage vasculaire doivent être utilisées avec précaution : insuffisance cardiaque décompensée, hypertension artérielle, œdème pulmonaire, varices œsophagiennes, anémie sévère, anurie Une hypervolémie peut se produire lorsque la posologie et le débit d'administration ne sont pas adaptés à l'état circulatoire du patient. Il faut interrompre immédiatement l'injection dès l'apparition des premiers signes de surcharge cardiovasculaire (céphalées, dyspnée, turgescence des veines jugulaires) Le suivi de la coagulation et de l'hématocrite est nécessaire lors de l'administration de volume important. Une attention particulière sera portée afin d'assurer une substitution adaptée des autres composants sanguins (facteurs de coagulation, électrolytes, plaquettes et érythrocytes) Albumine humaine : compte tenu de l'origine humaine de ce médicament, le risque de transmission d'agents infectieux ne peut pas être exclu et une procédure de traçabilité des lots administrés aux patients doit être réalisée Perfuser avec prudence lorsqu'il existe un risque de surcharge cardiovasculaire, en particulier chez le sujet dont les fonctions cardiaques et rénales sont altérées Effectuer une surveillance : - de la tension artérielle - de la diurèse - de l'hématocrite et de l'ionogramme - des paramètres de la coagulation Lorsque ces solutions sont administrées en urgence chez des malades dont on ne connaît pas le groupe sanguin, le prélèvement destiné à la détermination du groupe ainsi qu'à la détermination des agglutinines irrégulières doit être effectué au préalable (risque de faux positifs)</p>