



## Dexmédétomidine (PRECEDEX<sup>MD</sup>)

Agoniste alpha-adrénergique

### INDICATION :

- Agent sédatif

PRÉSENTATION	Produit	Diluant	Concentration finale
	200 mcg / 2 mL	Déjà dilué	100 mcg / mL
	400 mcg / 100 mL	Fioles commerciales prêtes à l'emploi	4 mcg / mL

PRÉPARATION DU SOLUTÉ	Dose	Soluté	Volume à retirer	Concentration finale et volume final *
	1000 mcg (10 mL)	250 mL NS	Aucun	4 mcg / mL (290 mL)

\* Le volume final tient compte du volume de surplus dans le sac commercial.

### MÉDICAMENT DE NIVEAU D'ALERTE ÉLEVÉ : OUI

### CONDITIONS POUR MÉDICAMENT DE NIVEAU D'ALERTE ÉLEVÉ (VOIR ANNEXE VI)

DVI	DVP	BOLUS	♥	COMMENTAIRE
Double vérification indépendante	Double vérification programmation de la pompe	En moins de 10 minutes	Moniteur cardiaque	
OUI	NON	N/A	OBLIGATOIRE	* Le personnel autorisé au bloc opératoire, aux soins intensifs et à l'urgence peut utiliser ce mode d'administration sans présence du médecin ou résident au chevet, ainsi que le personnel autorisé dans les secteurs où on effectue de la sédation analgésie consciente avec présence de médecin ou résident au chevet.

### ADMINISTRATION :

• IV directe :	Bolus en 20-30 minutes à partir du soluté (risque d'hypotension et de bradycardie).
• Perfusion :	Administrer à l'aide d'une pompe volumétrique selon OIP.
• Autres voies d'administration possible :	Aucune

### STABILITÉ pour préparation à l'unité de soins

Fiole : Jeter après usage.

Soluté : TP 24 h.

### COMPATIBILITÉ

Solutés : LR, D5%, NS, mannitol 20%.

### EFFETS SECONDAIRES ET SURVEILLANCE LORS DE L'ADMINISTRATION :

- Hypotension, bradycardie, arrêt sinusal ;
- Hypertension transitoire (lors de la dose de charge) ;

Février 2025