



PHENYTOÏNE (Dilantin ^{MD}) (anticonvulsivant)

INDICATION ET DOSES :

- Convulsions, status epilepticus
 - Dose de charge : 15 à 20 mg/kg x 1 dose
 - Dose d'entretien : 4 à 8 mg/kg/jour, divisé 2 à 3 fois par jour

PRÉSENTATION ET RECONSTITUTION :

Présentation	Diluant	Concentration
100 mg/2 mL	Déjà dilué	50 mg/mL
250 mg/5 mL	Déjà dilué	50 mg/mL

PRÉPARATION POUR ADMINISTRATION :

- Débit maximal :
 - 1 mg/kg/minute maximum 50 mg/minute
- Via pousse-seringue

Présentation	Dose	Seringue	Diluant supplémentaire	Volume final	Vitesse d'administration
50 mg/mL	0 à 1 000 mg	Selon dose	Aucun	Selon dose	20 minutes
	1 001 à 1 500 mg	30 mL	Aucun	Selon dose	30 minutes
	1 501 à 2 000 mg	50 mL	Aucun	Selon dose	60 minutes

- **Rinçage** avec 1 mL NS avant l'administration.
- **Rinçage** avec 0,5 mL de NS au même débit que l'administration du médicament après l'administration.

** Si le médicament doit être redilué avant administration (p.ex. dans un mini-sac), une tubulure munie d'un **filtre** 0,22 à 0,55 micron doit être utilisée (Annexe I) **

STABILITÉ :

Seringue ou mini-sac stable **1h TP**
Fiole : Jeter toute portion inutilisée.

COMPATIBILITÉ SOLUTÉS PRIMAIRES :

NS seulement

EFFETS SECONDAIRES ET SURVEILLANCE :

- Surveiller site d'injection : nécrose, phlébite au site d'injection (syndrome de la main pourpre), irritant en cas d'extravasation
- Hypotension, bradycardie, arythmies (risque minimisé si vitesse d'administration respectée)
- Surveillance pour la dose de charge : prendre signes vitaux q 5 minutes x 3, puis q 15 minutes ad la fin de la perfusion

CONDITIONS POUR MÉDICAMENT DE NIVEAU D'ALERTE ÉLEVÉ :

DVI	DVP	BOLUS	♥	COMMENTAIRES
Double vérification indépendante	Double vérification programmation de la pompe	En moins de 10 minutes	Monitoring cardiaque	
OUI	N/A	MÉDECIN	OUI *	Le moniteur cardiaque n'est pas nécessaire si la vitesse d'administration de maximum 1 mg/kg/minute (max 50 mg/min) est respectée.