



RÉMIFENTANIL (Ultiva^{MD}) (analgésique opiacé)

INDICATION :

- Diminuer la douleur et relaxer les muscles avant l'intubation néonatale.
- Analgésie/sédation durant intubation.

Données limitées en néonatalogie.

DOSE :

- **Bolus :**
 - 1 à 3 mcg/kg IV avant intubation (peut être répété après 2-3 minutes si besoin).
- **Perfusion :**
 - Pour analgésie/sédation durant intubation :
 - Pour BB prématurés :
 - Débuter à 0,075 mcg/kg/min puis titrer ad maximum 0,5-1 mcg/kg/min.
 - Pour BB à terme (≥ 36 semaines):
 - Débuter à 0,15 mcg/kg/min puis titrer ad maximum 0,5-1 mcg/kg/min.

PRÉSENTATION :

Fioles disponibles dans armoire à narcotiques de l'unité néonatale pour bolus pré-intubation et perfusion en dehors des heures d'ouverture de la pharmacie.

Par la suite, seringues pour perfusion seront servies par la pharmacie.

RECONSTITUTION :	Voie	Présentation	Diluant	Concentration finale
	IV	Fiole 1 mg	ESI 1 mL	1 mg/mL

PRÉPARATION SOLUTÉ	Rémifentanil 1 mg/ml (volume)	Volume diluant supplémentaire et seringue utilisée	Volume final	Concentration finale
	1 mg (1 mL)	39 mL D5% Seringue de 50 mL	40 mL	25 mcg/mL (0,025 mg/mL)

Concentration maximale pour administration : 250 mcg/ml (0,25 mg/ml)

ADMINISTRATION :

- Si administré avec bloqueur neuromusculaire pour préparation à l'intubation :
 - Administrer IV direct en 1-3 minutes.
- Perfusion :
 - Administrer en perfusion IV via pousse-seringue.



RÉMIFENTANIL (Ultiva^{MD}) suite (analgésique opiacé)

STABILITÉ POUR PRÉPARATION À L'UNITÉ DE SOINS :

Fliale reconstituée : Jeter portion inutilisée.

Solution diluée : 24 h TP.

COMPATIBILITÉ SOLUTÉS :

D5%, NS.

COMPATIBILITÉ SITE INJECTION

TERMINAL :

N/A

INCOMPATIBILITÉ :

AA/dextrose (pas de données).

EFFETS SECONDAIRES :

- Nausées/vomissement, céphalées, dépression respiratoire, apnée, rigidité musculaire, hypotension, bradycardie, flushing.

SURVEILLANCE :

- RR, TA, FC, Saturation O₂.

CONDITIONS POUR MÉDICAMENT DE NIVEAU D'ALERTE ÉLEVÉ :

DVI Double vérification indépendante	DVP Double vérification programmation de la pompe	BOLUS En moins de 10 minutes	♥ Monitoring cardiaque	COMMENTAIRES
OUI	OUI	MÉDECIN (ou sous la supervision d'un MD)	NON	—

INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES :

- Avantage car début d'action rapide et courte durée d'action (5-10 min).
- Utiliser naloxone comme antidote mais rarement nécessaire dû à la courte durée d'action.