



SULFATE DE MAGNÉSIUM (Sulfate de magnésium^{MD}) (électrolyte)

INDICATION :

- Traitement de l'hypomagnésémie.
- Traitement des torsades de pointe.

DOSE :

- Hypomagnésémie :
 - 25-50 mg sulfate de magnésium/kg/dose q 6-12h x 2-4 doses, jusqu'à résolution des symptômes et normalisation de la magnésémie.
- Torsade de pointe :
 - 25-50 mg sulfate de magnésium/kg.

CONTRE-INDIQUE SI BLOC CARDIAQUE

PRÉSENTATION :

Fioles commerciales de 10 ml servies par la pharmacie.

Si pharmacie fermée ou traitement urgence, fioles disponibles dans la pharmacothèque de l'unité.

PRÉSENTATION	Voie	Présentation	Diluant	Concentration finale
	IV	5000 mg/10 ml (fiole)	Déjà dilué	500 mg sulfate magnésium/ml (50%)

DILUTION PRIMAIRE	Voie	Magnésium 500 mg/mL	Diluant	Concentration finale
	IV	500 mg (1 mL)	24 ml D5%	20 mg sulfate de magnésium/mL

Utiliser la solution à 20 mg/ml pour administration peu importe l'indication.

ADMINISTRATION :

- **IV :**
 - Hypomagnésémie :
 - Administrer en 4h si patient stable.
 - Ralentir vitesse si diaphorèse et/ou flushing.
 - Si convulsion :
 - Administrer en 30 minutes.
 - Si arythmie cardiaque grave :
 - Administrer en 5 minutes.

- **Torsades de pointe :** Administrer en 5 minutes.

Administrer idéalement par voie centrale ; voie périphérique possible si voie centrale non disponible.



SULFATE DE MAGNÉSIUM (Sulfate de magnésium^{MD}) suite (électrolyte)

STABILITÉ POUR PRÉPARATION À L'UNITÉ DE SOINS

Seringue solution diluée : 1h.

Ne pas réfrigérer ; peut précipiter.

COMPATIBILITÉ SUTÉS :

NS, D5%, D10%

COMPATIBILITÉ SITE INJECTION

TERMINAL :

Héparine, potassium.

INCOMPATIBILITÉ :

Gluconate ou chlorure de calcium, AA/Dextrose, SMOF.

EFFETS SECONDAIRES :

- Hypermagnésémie, hyperkaliémie
- Dépression respiratoire et du SNC, hypotonie, sédation, hyporéflexie.
- Si administration trop rapide ou dose excessive :
 - Flushing, vasodilatation, hypotension, bradycardie, arythmie de type bloc de conduction.

En cas de surdose, interrompre la perfusion de sulfate de magnésium et suivre ECG.

On peut administrer du gluconate de calcium 10% IV après rinçage entre les 2 perfusions.

SURVEILLANCE :

- Électrolytes, diurèse ; monitoring cardiaque et saturométrie, TA, FR, état neurologique ; site injection (si administré par voie périphérique).

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	OBLIGATOIRE	—

INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES :

- 1 mL de sulfate de magnésium 50% contient 500 mg de sulfate de magnésium, soit 50 mg = 2 mmol = 4 mEq de magnésium élémentaire.