



## Kétamine (Ketalar)<sup>MD</sup>

(Anesthésiant général)

### INDICATIONS :

- Analgésie et sédation lors de procédures douloureuses brèves (p. ex : intubation, cardioversion).

### DOSES :

0,5 à 1 mg/kg/dose.

Doses supplémentaires, si requises : 0,5 mg/kg/dose aux 2 minutes prn (dose maximale totale de 2 mg/kg).

### PRÉSENTATION :

**FIOLLES DISPONIBLES DANS L'ARMOIRE DE NARCOTIQUES DE LA NÉONATOLOGIE.**

| PRÉSENTATION        | Voie | Produit             | Diluant    | Concentration finale |
|---------------------|------|---------------------|------------|----------------------|
| DILUTION PRIMAIRE : | IV   | 50 mg / mL (fiolle) | Déjà dilué | 50 mg / mL           |
|                     |      | 50 mg<br>(1 ml)     | 4 mL<br>NS | 10 mg / mL           |

### ADMINISTRATION :

- IV directe :** Administrer via pousse-seringue en 2 minutes et rincer avec 1 ml NS au même débit via pousse-seringue.  
Vitesse maximale d'administration : 0,5 mg / kg / minute.

**STABILITÉ pour préparation à l'unité de soins**  
Seringue : 1h TP

**COMPATIBILITÉ**  
Solutés : NS, D5%

**COMPATIBILITÉ AU SITE INJECTION TERMINALE**  
Pas de données

### EFFETS SECONDAIRES :

- Augmentation des sécrétions respiratoires et salivaires (risque moindre avec une prémédication d'atropine), pouvant entraîner un laryngospasme (rare), hypertonicité musculaire, clonies, mouvements tonico-cloniques parfois similaires à des convulsions, hoquet, rash non allergique et transitoire du visage et du cou, hypertension et tachycardie.
- Apnée ou dépression respiratoire transitoire rare (si dose élevée ou administration rapide). Certaines sources déconseillent l'utilisation de la kétamine chez les enfants de moins de 3 mois, en raison d'un risque plus important de complications liées aux voies aériennes.
- La kétamine induit une dissociation entre les systèmes thalamocortical et limbique, empêchant les centres supérieurs de percevoir des stimuli auditifs, visuels ou douloureux; la kétamine entraîne un état cataleptique ressemblant à une transe ; les yeux demeurent ouverts avec un regard déconnecté et un nystagmus est souvent présent; le patient semble être éveillé mais est dissocié de l'environnement et ne réagit pas à la douleur; le tonus musculaire squelettique est normal ou légèrement augmenté, et des mouvements délibérés peuvent se produire, sans lien avec la douleur. Suivant l'administration de kétamine IV, l'effet dissociatif se manifeste après 30 secondes à 2 minutes et dure 5 à 10 minutes.

### SURVEILLANCE :

- BUN, créatinine sérique, I/E, AST/ALT, FSC, site injection.



## Kétamine (Ketalar) suite

(Anesthésiant général)

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

| DVI<br>Double vérification<br>indépendante | DVP<br>Double vérification<br>programmation de<br>la pompe | BOLUS<br>En moins de<br>10 minutes | ♥<br>Monitoring<br>cardiaque | COMMENTAIRE |
|--|--|------------------------------------|------------------------------|-------------|
| OUI  | N/A  | OUI                                | OUI                          | AUCUN       |

### INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES :

- Ne pas réfrigérer le médicament car cristallisation.
- Diminuer la fréquence d'administration si insuffisance rénale ou hépatique.
- Si phlébite au site d'injection, privilégier solution plus diluée