

Epargne des produits sensibles au bloc opératoire

Principes généraux

VERIFIER DILUTION

Avant préparation des seringues
car changement de fournisseurs attendu

EPARGNE MORPHINIQUE

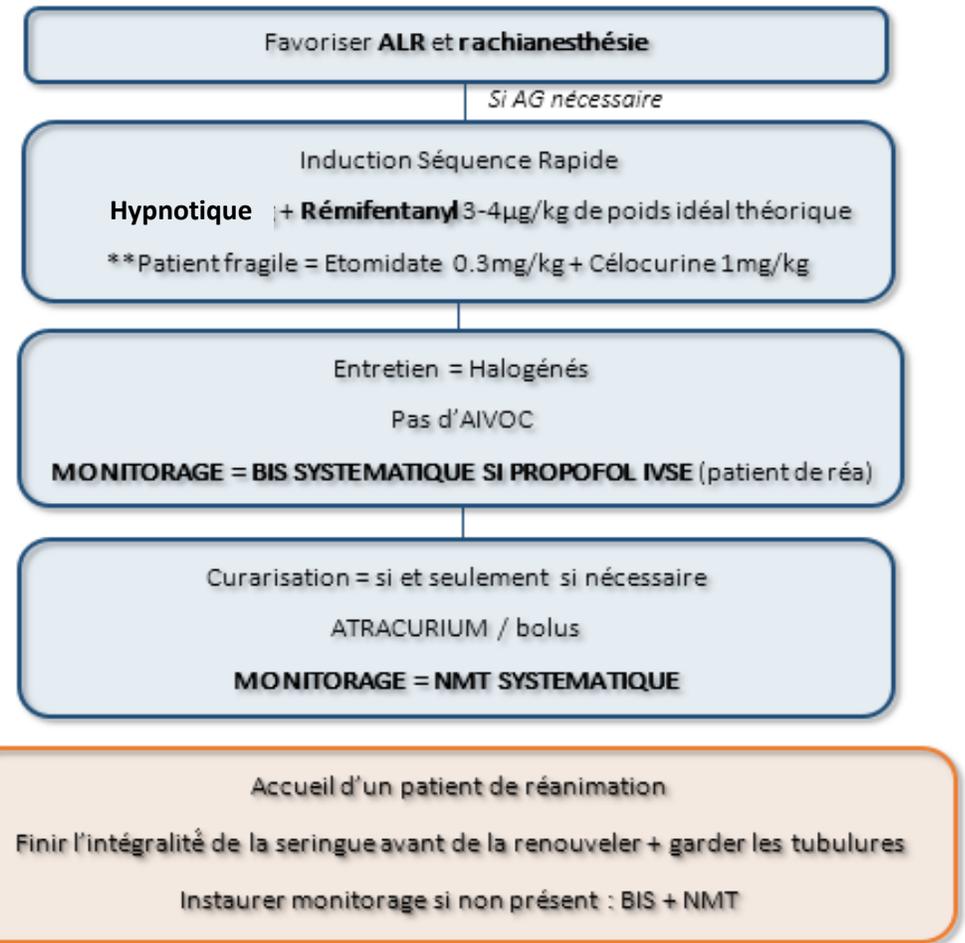
ALR – anesthésie périmédullaire – OFA / OLA
Sufentanil raisonné = pas d'injection systématique

PAS DE GASPILLAGE

1 ampoule = plusieurs patients
Solutions mères communes pour NAD 16µg et Remi 50µg
Hydratation = si nécessaire – NaCl 0.9% ou Ringer lactate
Si G5% en place, le conserver pour le post-opératoire

Médicaments	
Classe thérapeutique	Molécules
Amines	Noradrénaline
Antalgiques	Paracetamol
Antibiotiques	Cefotaxime CLAFORAN Ceftriaxone ROCEPHINE Levofloxacine TAVANIC Linezolid ZYVOXID Piperacilline Tazobactam TAZOCILLINE Spiramycine ROVAMYCINE
Curares	Cisatracurium NIMBEX  Rocuronium ESMERON Suxamethonium CELOCURINE
Diluants	Eau PPI
Hydratation	G5% 100mL / 250mL
Hypnotiques	Etomidate Kétamine Midazolam HYPNOVEL Propofol 
Stupéfiants	Kétamine Morphine Sufentanil
Dispositifs	
Pousse-seringues	

 = CRITIQUE



Quels médicaments dans mon plateau?

TOUJOURS

REMIFENTANIL 3-4 µg/kg

* 50 µg/ml – 5 ml

CELOCURINE 1 mg/kg

* 100 mg – 10 ml

SUFENTANIL 0.3 µg/kg – boli 5µg

* 25 µg – 5 ml

ATROPINE 10-20µg/kg

* 0.5mg/ml -1 ml

EPHEDRINE boli 3-9mg

* 3 mg/ml – 20 cc

NORADRENALINE

* 16 µg/ml – 20 cc



HYPNOTIQUES

ALTERNATIVES AU
PROPOFOL +++



KETAMINE 2 mg/kg

**10 mg/ml – 20 ml

ETOMIDATE 0.3 mg/kg

* Sénior / Fragile

** 2 mg/ml – 20 ml

THIOPENTAL 3 à 5 mg/kg

* Hors Patho. cardiaque

* Hors Etat de choc

* Durée chir > 90 min

** 2.5 mg/ml – 20 ml



ENTRETIEN

HALOGENES

* Sevoflurane

* Desflurane

MONITORAGE

* BIS si Propofol

* TOF si Curares



CURARES

NECESSAIRES ?



COUPER AMPOULES
EN 2

TRACRIUM : 0.1-0.2 mg/kg

* 25 mg – 5 ml

NIMBEX : 0.03 mg/kg

* 5 mg – 10 ml

MONITORER +++