

## FENTANYL (Sublimaze<sup>md</sup>)

**Classification :** Analgésique opioïde synthétique

**Mécanisme d'action :** Agoniste récepteurs mu des opioïdes principalement, causant une inhibition des voies ascendantes de la douleur, une modification de la perception et de la réponse à la douleur, une dépression du système nerveux central, une dépression respiratoire et une suppression du réflexe de la toux.

**Profil d'action :** Début d'action : 1-5 minutes  
Durée d'action : 30 à 60 minutes

### Indications :

- Intubation
- Analgésie et sédation procédurale pour les patients non intubés.
- Analgésie aux soins intensifs pour les patients intubés.

### Posologie :

- Intubation:  
1 - 3 mcg/kg I.V. direct non dilué en 1 à 2 minutes.
- Analgésie et sédation procédurale (patients non intubés):  
**0,5 - 1 mcg/kg I.V. direct non dilué en 1 à 2 minutes.** La dose peut être répétée aux 1 à 3 minutes.  
Dose maximale cumulative de 250 mcg.
- Analgésie aux soins intensifs (patients intubés) :  
**0,35 – 2 mcg/kg I.V. direct non dilué en 1 à 2 minutes.** La dose peut être répétée aux 30 à 60 minutes.

Une **perfusion I.V. continue** peut être débutée.

**Dose initiale : 25 - 50 mcg/h.** Augmenter par pallier de 25 mcg/h aux 30 à 60 minutes.

Il peut être considéré de répéter le bolus avant chaque augmentation de la dose de la perfusion I.V. continue.

Dose d'entretien: 25 - 300 mcg/h.

\* Si obésité (IMC  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>), utiliser le poids maigre pour le calcul de la dose bolus.

### Présentation :

Fiole de 50 mcg/1 mL (50 mcg/mL)

Ampoule de 100 mcg/2 mL (50 mcg/mL)

Fiole de 1000 mcg/20 mL (50 mcg/mL)

### Préparation suggérée pour la perfusion I.V. :

Retirer 50 mL d'un soluté de 100 mL de NaCl 0,9%  
Ajouter 2500 mcg (50 mL) de fentanyl dans le soluté  
Vol. total = 100 mL Conc. finale = 25 mcg/mL

### **Stabilité et compatibilité :**

Les compatibilités présentées sont une interprétation des données publiées en fonction des concentrations des médicaments étudiés et peuvent ne pas correspondre aux concentrations utilisées dans un établissement. Vérifier avec le pharmacien au besoin. La liste n'est pas exhaustive.

- Concentration de 25 mcg/mL : stable pendant 10 jours à la température ambiante lorsque dilué dans le NaCl 0,9%.
- Mais il faut considérer une stabilité de 48 heures à la température ambiante selon les normes USP 797 et la stabilité microbiologique.
- Compatible en dérivation avec : acyclovir, amikacine, aminophylline, **amiodarone\***, amphotéricine B liposomale, anidulafongine, argatroban, atropine, bivalirudine, calcium (chlorure et gluconate de), cangrelor, caspofongine, céfazoline, céfidéocol, céfotaxime, céfoxitine, ceftazidime, ceftobiprole, ceftolozane-tazobactam, ceftriaxone, cefuroxime, cisatracurium, clindamycine, cloxacilline, cyclosporine, daptomycine, dexaméthasone, dexmédétomidine, digoxine, diltiazem, diphenhydramine, dobutamine, dopamine, énalapril, éphédrine, épinéphrine, eptifibatide, érythromycine, esmolol, famotidine, fluconazole, fosfomycine, furosémide, ganciclovir, gentamicine, glycopyrrolate, granisétron, héparine, hydrocortisone, hydromorphone, hydroxyzine, imipenem-cilastatine, insuline régulière, isavuconazole, isoprotérénol, kétorolac, labétalol, lévofloxacine, lidocaïne, linézolide, lorazépam, magnésium (sulfate de), mannitol, mépéridine, méropénem-vaborbactam, méthotriméprazine, méthylprednisolone, métoclopramide, métoprolol, métronidazole, midazolam, milrinone, morphine, multivitamines intraveineuses, mycophénolate mofétil, naloxone, nitroglycérine, nitroprussiate de sodium, norépinéphrine, octréotide, ondansétron, pamidronate, pénicilline G (sodium et potassium), pentamidine, phénobarbital, phentolamine, phényléphrine, phytonadione, pipéracilline-tazobactam, potassium chlorure, procainamide, propofol, propranolol, protamine, ranitidine, remifentanil, rocuronium, scopolamine, sodium (bicarbonate de), succinylcholine, sufentanil, tacrolimus, thiamine, ticarcilline-clavulanate, tigécycline, tobramycine, vancomycine, vasopressine, vérapamil, voriconazole et zolédronique acide.
- Incompatible avec : dantrolène, pantoprazole, phénytoïne et triméthoprim-sulfaméthoxazole.

*\*Aux concentrations de fentanyl jusqu'à 50 mcg/mL et d'amiodarone jusqu'à 6 mg/mL.*

### **Surveillance :**

- Surveillance continue du rythme cardiaque par moniteur
- Surveillance continue de la TA, de la FC, de la respiration, de la SpO<sub>2</sub>, du niveau de sédation, de l'état de conscience, de la douleur, de l'état/coloration/température de la peau de la perméabilité des voies aériennes et du CO<sub>2</sub> si disponible.

### **Précautions :**

- **Effets indésirables** : sédation, somnolence, confusion, céphalée, dépression respiratoire, bradycardie, hypotension, hypertension, nausées, vomissements, constipation, sécheresse de la bouche, rétention urinaire, prurit. Rigidité musculaire principalement thoracique avec trismus qui est dépendante de la dose et de la vitesse d'administration et qui peut être diminuée par l'utilisation d'un bloqueur neuromusculaire.