

FUROSÉMIDE (Lasix^{md})

Classification : Diurétique

Mécanisme d'action :

Inhibe la réabsorption du sodium et du chlore au niveau de la branche ascendante de l'anse de Henlé ainsi que du tubule rénal distal.

Profil d'action (I.V.) : Début d'action : < 5 minutes
Pic d'action : ~ 30 minutes
Durée d'action : 2 heures

Indications :

- Œdème pulmonaire aigu ou œdème associé à l'insuffisance cardiaque, à l'insuffisance rénale ou à la cirrhose hépatique.
- Hypercalcémie.

Posologie :

Dose initiale : 20 - 40 mg I.V.

La dose peut être répétée aux 2 heures ou plus et peut être augmentée par palier de 20 mg si la réponse est insuffisante.

Dose 100 mg et moins : Ajouter NaCl 0,9% pour volume total = 10 mL et administrer I.V. en 15 minutes ou I.V. direct non dilué en 2 minutes.

Dose supérieure à 100 mg : se référer au tableau de préparation des médicaments de l'IUCPQ-UL pour le volume de dilution et la vitesse d'administration (max 4 mg/min).

Une **perfusion I.V. continue** peut être débutée si les doses intermittentes sont insuffisantes.

Dose d'entretien : 10 - 40 mg/h.

Présentation :

Ampoule de 20 mg/2 mL (10 mg/mL)

Fiole de 40 mg/4 mL (10 mg/mL)

Fiole de 250 mg/25 mL (10 mg/mL)

Préparation suggérée pour la perfusion I.V.:

Retirer 100 mL d'un soluté de 250 mL de NaCl 0,9% ou D5%
Ajouter 1000 mg (100 mL) de furosémide dans le soluté
Vol. total = 250 mL Conc. finale = 4 mg/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.

- L'ampoule et la fiole se conservent à la température ambiante.
- Ne pas utiliser si la solution est jaune.
- Solutés compatibles en dérivation: NaCl 0,9%, D5%, D10%, Lactate Ringer.
- Compatible en dérivation avec : acyclovir, amikacine, aminophylline, amphotéricine B liposomale, anidulafongine, argatroban, atropine, bivalirudine, calcium (chlorure et gluconate de), cangrélor, céfazoline, céfépime, céfidérol, céfoxitine, ceftazidime, ceftazidime-avibactam, ceftobiprole, ceftolozane-tazobactam, ceftriaxone, céfuroxime, clindamycine, cloxacilline, colistiméthate, cyclosporine, daptomycine, dexaméthasone, dexmédétomidine, digoxine, énalapril, éphédrine, épinéphrine, ertapénem, fentanyl, fosfomycine, ganciclovir, granisétron, héparine, hydrocortisone, hydromorphone, imipénem-cilastatine, **insuline régulière***, kétorolac, lidocaïne, linézolide, lorazépam, mannitol, méropénem, méropénem-vaborbactam, méthylprednisolone, métoprolol, métronidazole, micafongine, multivitamines intraveineuses, naloxone, **nitroglycérine****, nitroprussiate de sodium, **norépinéphrine*****, octréotide, pamidronate, pénicilline G (sodium et potassium), phénobarbital, phytonadione, pipéracilline-tazobactam, potassium chlorure, procainamide, propofol, propranolol, ranitidine, sodium (bicarbonate de), succinylcholine, sufentanil, ticarcilline-clavulanate, tigécycline, tobramycine, voriconazole et zolédronique acide.
- Incompatible en dérivation avec : amiodarone, caspofongine, ciprofloxacine, cisatracurium, codéine, dantrolène, diazépam, diltiazem, diméthylhydrazine, diphenhydramine, éptifibatide, esmolol, glycopyrrolate, halopéridol, hydroxyzine, isavuconazole, kétamine, lévofloxacine, midazolam, milrinone, moxifloxacine, mycophénolate mofétil, ondansétron, pentamidine, phénytoïne, posaconazole, protamine, rocuronium, triméthoprim-sulfaméthoxazole, thiamine, vancomycine et vérapamil.

** Aux concentrations de furosémide jusqu'à 10 mg/mL et pour les perfusions d'insuline régulière de 1 unité/mL.*

*** Aux concentrations de furosémide jusqu'à 10 mg/mL et de nitroglycérine jusqu'à 1000 mcg/mL.*

**** Aux concentrations de furosémide jusqu'à 10 mg/mL et de norépinéphrine jusqu'à 128 mcg/mL.*

Précautions :

- **Effets indésirables** : hypovolémie, hypotension orthostatique, désordres électrolytiques (hypokaliémie, hyponatrémie, hypomagnésémie, hypocalcémie), surdité et acouphène (surtout lors de l'administration rapide de dose élevées ou d'utilisation d'autres médicaments ototoxiques).
- Surveiller la diurèse, l'urée et la créatinine pour prévenir une IRA pré-rénale.
- Si une **extravasation** survient lors de l'administration par voie périphérique, se référer à l'algorithme pour la prise en charge de l'extravasation de médicaments non cytotoxiques par voie périphérique à l'IUCPQ-UL à l'annexe 2.