

Mécanismes d'action et propriétés

Ultiva® (Rémifentanyl) est un morphinomimétique agoniste spécifique des récepteurs mu qui a une action analgésique 50 à 100 fois plus puissante que la morphine. Il a un court délai d'action et une durée d'action très brève.

La durée d'action du *Ultiva® (Rémifentanyl)* étant très courte, l'activité morphinique résiduelle ne persiste pas plus de 5 à 10 minutes après l'arrêt de l'administration. Lors d'interventions chirurgicales réputées douloureuses au réveil, des analgésiques doivent être administrés avant l'arrêt de la perfusion.

Pharmacocinétique

- Demi-vie d'élimination : 3-10 min
- Passe la barrière foetoplacentaire
- Métabolisme par des estérases non spécifiques plasmatiques et tissulaires
- Élimination par voie urinaire
- Délai d'action IV : 10 secondes
- Durée d'action IV : 5 minutes

Pharmacodynamie

- Bradycardie et hypotension artérielle
- Dépression respiratoire dose-dépendante, diminution de la fréquence respiratoire, bronchoconstriction
- Rigidité musculaire dose-dépendante
- Action émétisante
- Myosis
- Pas d'histaminolibération

Présentation

Lyophilisat de 1, 2 ou 5mg pour solution injectable IV

Indications

Analgésie peropératoire au cours d'une anesthésie
Analgésie en soins intensifs

Contre-indications

Administration par voie intrathécale ou péridurale
Allergie
Utilisation en monothérapie durant l'induction de l'anesthésie

Effets indésirables

Prurit
Frissons
Nausées/vomissements
Hypotension artérielle, bradycardie
Rigidité musculaire
Bronchospasme
Dépression respiratoire, toux, apnée
Douleur postopératoire

Interactions médicamenteuses

Bêtabloquants, Clonidine, IMAO, Cimétidine
Incompatibilité physico-chimique avec le Ringer Lactate
Pas de mélange avec le Propofol
Pas d'administration sur la même voie que le sang (risque d'hydrolyse)

Administration et surveillance

Administration intraveineuse

Surveillance scopée

- Fréquence cardiaque (FC)
- Pression artérielle (PA)
- Saturation pulsée en oxygène (SpO₂)

Posologies

Ventilation spontanée : 0,04 µg/kg/min puis titration progressive jusqu'à l'effet voulu (bolus non recommandés)

Anesthésie générale

- Induction : 0,5 à 1 µg/kg
- Entretien : 0,1 à 0,5 µg/kg/min en IVSE

AIVOC

- Cible effet induction : 5-6 ng/ml
- Cible entretien : 1-4 ng/ml

Réduction des doses chez l'insuffisant hépatique, respiratoire, le sujet âgé, l'obèse et chez les patients ASA III ou IV.

Dilutions

20 µg/ml : 1 flacon de 2mg dilué dans 100ml de G5% ou NaCl 0,9%

40 µg/ml : 2 flacons de 2mg dilués dans 100ml

50 µg/ml : 1 flacon de 1mg dilué dans 40 ml

Surdosage

Dépression respiratoire sévère nécessitant une ventilation assistée.

Antidote : Narcan® (Naloxone)

Sources

Cours école IADE

Les produits de l'anesthésie, Xavier Sauvageon, 2016, Arnette

Pharmacologie en anesthésie réanimation à l'usage des IADE, Véronique Théveneau, 2017, Lamarre
Rémifentanil sur [vidal.fr](http:// Vidal.fr)

Ultiva sur [base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr](http:// base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr)

Propriétés

Morphinomimétique agoniste spécifique des récepteurs mu qui a une action analgésique 50 à 100 fois plus puissante que la morphine.

L'activité morphinique résiduelle ne persiste pas plus de 5 à 10 min après arrêt de l'administration.

Pharmacocinétique

Demi-vie d'élimination : 3-10 min

Passe la barrière foetoplacentaire

Métabolisme estérases plasmatiques/tissulaires

Élimination par voie urinaire

Délai action IV : 10 s Durée action IV : 5 min

Pharmacodynamie

Bradycardie et hypotension artérielle

Dépression respiratoire dose-dépendante, diminution de la FR, bronchoconstriction

Rigidité musculaire dose-dépendante

Action émétisante

Myosis

Pas d'histaminolibération

Surdosage

Dépression respiratoire nécessitant ventilation assistée

Antidote : Narcan® (Naloxone)

Administration et surveillance

Administration intraveineuse

Surveillance scopée

Fréquence cardiaque (FC)

Pression artérielle (PA)

Saturation pulsée en oxygène (SpO2)

Indications

Analgésie peropératoire au cours d'une anesthésie
Analgésie en soins intensifs

20 µg/ml : 1 flacon de 2mg dilué dans 100ml G5% ou NaCl 0,9%

40 µg/ml : 2 flacons de 2mg dilués dans 100ml

50 µg/ml : 1 flacon de 1mg dilué dans 40 ml

Médicament Morphinique

Ultiva® (Rémifentanyl)

Interactions

Bêtabloquants, Clonidine, IMAO, Cimétidine

Incompatibilité physico-chimique avec le Ringer Lactate

Pas de mélange avec le Propofol

Pas d'administration sur la même voie que le sang (risque d'hydrolyse)

Contre-indications

Administration par voie intrathécale ou péridurale
Allergie
Utilisation en monothérapie durant l'induction de l'anesthésie

Effets indésirables

Prurit
Frissons
Nausées/vomissements
Hypotension artérielle, bradycardie
Rigidité musculaire
Bronchospasme
Dépression respiratoire, toux, apnée
Douleur postopératoire

Posologies

Ventilation spontanée

0,04 µg/kg/min puis titration progressive jusqu'à l'effet voulu (bolus non recommandés)

Anesthésie générale

Induction : **0,5 à 1 µg/kg**

Entretien : **0,1 à 0,5 µg/kg/min** en IVSE

AIVOC

Cible effet induction : **5-6 ng/ml**

Cible entretien : **1-4 ng/ml**

Réduction des doses chez l'insuffisant hépatique, respiratoire, le sujet âgé, l'obèse et chez les patients ASA III ou IV.



fiches-ide.fr

Fiches IDE© Tous droits réservés