

# HÉMATOLOGIE ET MÉDICAMENTS POUR CHOC

Formation paramédicale en soins  
primaires

Module:15  
Section:03



Médicament	Notes et préoccupations
Fers parentéraux	Peut provoquer une anaphylaxie
Fers PO	<ul style="list-style-type: none"><li>• Des selles noires qui imitent le méléna</li><li>• Constipation</li></ul>
Vitamine B12	Il faut plusieurs années pour épuiser les réserves de B12
Folate	Carence en folate observée chez les alcooliques et les femmes enceintes
Analogues de l'érythropoïétine (Epoetin alfa & Darbepoetin alfa)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Utilisé pour traiter l'anémie des maladies chroniques</li><li>• Stimule la production de globules rouges</li><li>• Injections</li><li>• Risque de HTN et d'événements thromboemboliques</li><li>• Thrombocytopénie/hémorragie</li></ul>

## Cristalloïdes

- Les solutions salines normales et les solutions de Ringer au lactate sont les plus couramment utilisées
- 3x le volume de cristalloïde nécessaire pour remplacer 1 unite de sang
- Une faible pression oncotique entraîne la sortie de fluids de l'espace extravasculaire

## Colloïde

- Théoriquement, il devrait être supérieur en termes de perte de volume
  - De grosses molécules en solution entraînent le liquide par voie intravasculaire
  - Hetastarch, pentaspan
  - Inquiétude concernant la réaction immunologique
- Aucune donnée convaincante ne permet de conclure que le colloïde est supérieur
    - En raison du coût, la facilité de stockage des cristalloïdes est préférée dans la réanimation liquidienne des patients en état de choc

- Vasopresseurs
  - Vasoconstrict, increase SVR, increase BP
  - Beta agonist effects increase chronotropic and inotropic force of heart

Drug	Dose Range	Receptor Activation	Cardiovascular Effects	Use
<b>Dopamine</b>	2–20 micrograms/kg/min	Dose dependent <5 micrograms/kg/min: DA <sub>1</sub> , DA <sub>2</sub> 5–10 micrograms/kg/min: β <sub>1</sub> >10 micrograms/kg/min: α <sub>1</sub>	*↑HR, BP, CO, SVR	Cardiogenic shock, vasodilatory shock
<b>Epinephrine</b>	2–10 micrograms/min or 0.05–0.5 micrograms/kg/min	α <sub>1</sub> , β <sub>1</sub> , β <sub>2</sub>	↑HR, BP, MAP, SV, SVR, CO	Cardiogenic shock, vasodilatory shock, ACLS
<b>Norepinephrine</b>	2–50 micrograms/min or 0.02–2 micrograms/kg/min	α <sub>1</sub> , β <sub>1</sub>	↑BP, MAP, SVR, CO	Cardiogenic shock, vasodilatory shock
<b>Phenylephrine</b>	50–300 micrograms/min or 0.02–2 micrograms/kg/min	α <sub>1</sub>	↑BP, MAP, SVR	Vasodilatory shock, obstructive shock
<b>Vasopressin</b>	0.01–0.04 units/min	V <sub>1</sub>	↑BP, SVR	Cardiogenic shock, vasodilatory shock, ACLS
<b>Dobutamine</b>	2–20 micrograms/kg/min	β <sub>1</sub> , β <sub>2</sub>	↑HR, BP, MAP, CO; ↓SVR	ADHF, cardiogenic shock, vasodilatory shock
<b>Milrinone</b>	50 micrograms/kg bolus (optional); 0.25–0.75 micrograms/kg/min <sup>†</sup>	N/A	↑HR, BP, MAP, CO; ↓SVR	ADHF

- Première ligne
  - Cardiogénique
    - Dopamine, noradrénaline
  - Neurogène
    - Bradycardie traitée à l'atropine/stimulation
    - Norépinéphrine, dopamine, épinéphrine
  - Septique
    - Norépinéphrine