

## MIDAZOLAM (Versed<sup>md</sup>)

La consultation de la monographie du Guide canadien des antidotes en toxicologie d'urgence est suggérée pour l'utilisation de ce médicament ou d'autres benzodiazépines à titre d'antidote. Elle est disponible sur le site Web suivant : <https://www.ciuiss-capitalenationale.gouv.qc.ca/antidotes/benzodiazepines>

Le Guide canadien des antidotes est également disponible sous forme d'application mobile.

**Classification :** Benzodiazépine

**Mécanisme d'action :** Potentialise l'effet inhibiteur du GABA sur l'excitabilité neuronale.

**Profil d'action :** Début d'action : 1-5 minutes  
Durée d'action : ~2 heures (parfois jusqu'à 6 heures)

### Indications :

- Intubation
- Sédation procédurale pour les patients non intubés
- Sédation aux soins intensifs pour les patients intubés
- Statut épileptique

### Posologie :

- Intubation en séquence rapide :  
**0,2 mg/kg (0,1 - 0,3 mg/kg) I.V. direct non dilué en 2 à 3 minutes.**
- Sédation procédurale (patients non intubés) :  
**Dose initiale : 0,5 - 2,5 mg I.V. direct non dilué en 2 à 3 minutes.**  
La dose peut être répétée aux 2 minutes au besoin. Dose maximale cumulative de 5 mg.
- Sédation aux soins intensifs (patients intubés) :  
**0,01 - 0,05 mg/kg (0,5 - 5 mg) I.V. direct non dilué en 2 à 3 minutes.**  
La dose peut être répétée aux 10 à 15 minutes.  
  
Une **perfusion I.V. continue** peut être débutée.  
**Dose initiale : 1 - 5 mg/h.** Augmenter par pallier de 1 mg/h.  
Dose d'entretien : 1 - 15 mg/h
- Status épileptique :  
0,2 mg/kg (maximum 10 mg) I.M. dans la cuisse.

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

### Présentation :

Sac prêt à l'emploi de 100 mL/100 mL (1 mg/mL)  
Fiole de 10 mg/10 mL (1 mg/mL)  
Fiole de 5 mg/1 mL

**Attention de ne pas confondre les deux concentrations de midazolam en fiole.**

**Utiliser le midazolam 1 mg/mL pour l'administration I.V. direct et le midazolam 5 mg/mL pour l'administration S.C. ou I.M. ou I.V. dilué**

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

Utiliser le sac prêt à l'emploi de midazolam 100 mg/100 mL (1 mg/mL)

OU

À partir des fioles de midazolam 1 mg/mL :

Ajouter 100 mg (100 mL) de midazolam 1 mg/mL dans un sac vide

Vol. total = 100 mL Conc. finale = 1 mg/mL

OU

À partir des fioles de midazolam 5 mg/mL :

Retirer 20 mL d'un soluté de 100 mL de D5% ou NaCl 0,9%

Ajouter 100 mg (20 mL) de midazolam 5 mg/mL dans le soluté

Vol. total = 100 mL Conc. finale = 1 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.

- Concentration de 1mg/mL : stable pendant 10 jours à la température ambiante lorsque dilué dans le D5%, Mixtes ou 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 : amikacine, amiodarone, anidulafongine, argatroban, atropine, bivalirudine, calcium (chlorure et gluconate), caspofongine, céfazoline, céfidérol, céfotaxime, céfoxitine, ceftolozane-tazobactam, ceftriaxone, ciprofloxacine, cisatracurium, cyclosporine, daptomycine, dexmédétomidine, digoxine, diltiazem, diphenhydramine, dopamine, énalapril, éphédrine, épinéphrine, eptifibatide, érythromycine, esmolol, famotidine, fentanyl, fluconazole, gentamicine, glycopyrrolate, granisétron, héparine, hydromorphone, hydroxyzine, **insuline régulière\***, isavuconazole, isoprotérénol, kétamine, labétalol, lévofloxacine, lidocaïne, linézolide, lorazépam, magnésium (sulfate de), mannitol, mépéridine, métopropramide, métoprolol, métronidazole, milrinone, morphine, multivitamines intraveineuses, mycophénolate mofétil, naloxone, nitroglycérine, nitroprussiate de sodium, norépinéphrine, octréotide, ondansétron, pamidornate, pénicilline G (sodium et potassium), pentamidine, phentolamine, phényléphrine, phytonadione, potassium chlorure, procainamide, **propofol\*\***, propranolol, protamine, ranitidine, rémifentanil, rocuronium, succinylcholine, sufentanil, tacrolimus, ticarcilline-clavulanate, tigécycline, tobramycine, vancomycine, vasopressine, vérapamil, voriconazole et zolédronique acide.
- Incompatible avec : acyclovir, aminophylline, amphotéricine B liposomale, ampicilline, azithromycine, céfépime, ceftazidime, ceftobiprole, céfuroxime, cloxacilline, dantrolène, dexaméthasone, diazépam, ertapénem, furosémide, fosfomycine, ganciclovir, hydrocortisone, kétorolac, méropénem-vaborbactam, micafongine, pantoprazole, phénobarbital, phénytoïne, pipéracilline-tazobactam, sodium (bicarbonate de) et triméthoprime-sulfaméthoxazole.

\* Aux concentrations de midazolam jusqu'à 4 mg/mL et d'insuline régulière jusqu'à 1 unité/mL.

\*\* Aux concentrations de midazolam jusqu'à 2 mg/mL et de propofol 10 mg/mL.

## **Surveillance :**

### Bolus :

- Surveillance de l'état de conscience, de la TA, de la FC, de l'état respiratoire (la fréquence, le rythme et l'amplitude respiratoire), de la saturation en oxygène 5 minutes après l'administration, puis 15 minutes après l'administration.

### Perfusion I.V. continue :

- 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, de la coloration et de la 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, tachycardie, hypertension, nausées, vomissements, hoquet.