

## NITROGLYCÉRINE (Tridil<sup>md</sup>, TNT) (suite)

### **Classification : Vasodilatateur**

### **Mécanisme d'action :**

- Vasodilatateur veineux : ↓ pré-charge, ↓ pression de remplissage du VG → ↓ TA, ↓ travail cardiaque, ↑ débit cardiaque.
- Vasodilatateur coronarien : ↑ perfusion coronaires, soulage la douleur angineuse.
- Vasodilatateur artériel : à dose élevée (>100 mcg/min) : ↓ résistance vasculaire périphérique.

**Profil d'action :** Début : immédiat  
Pic d'action : 1-2 minutes  
Durée d'action : 3-5 minutes

### **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.*

À l'IUCPQ-UL, les solutés de nitroglycérine sont préparés à partir de la **fiolle**. Les données ci-bas ont été analysées en fonction de l'utilisation de la nitroglycérine préparée de cette façon et ne peuvent être extrapolées à la nitroglycérine disponible en soluté prêt à l'emploi, car celle-ci contient un tampon citrate qui abaisse le pH et qui peut entraîner la formation d'un précipité lorsqu'administrée avec d'autres médicaments.

- La nitroglycérine perd son efficacité lorsqu'elle est en contact avec les sacs de soluté en PVC. Il faut donc la préparer dans les **sacs sans PVC B-Braun (Kendall)**. On peut toutefois utiliser une tubulure en PVC mais il faut choisir la plus courte possible.
- Stable pendant 48 heures à la température ambiante dans D5% ou NaCl 0,9% (sacs B-Braun ou récipients de verre) et 7 jours au réfrigérateur.
- Compatible en dérivatif avec : acyclovir, amikacine, aminophylline, amiodarone, amphotéricine B liposomale, anidulafongine, argatroban, atropine, azithromycine, bivalirudine, calcium (chlorure et gluconate), caspofongine, céfazoline, céfotaxime, céfoxitine, ceftazidime, ceftolozane-tazobactam, ceftriaxone, céfuroxime, cisatracurium, clindamycine, cyclosporine, dexaméthasone, dexmédétomidine, digoxine, diltiazem, diphenhydramine, dobutamine, dopamine, énalapril, éphédrine, épinéphrine, eptifibatide, ertapénem, érythromycine, esmolol, famotidine, fentanyl, fluconazole, **furosémide\***, ganciclovir, gentamicine, glycopyrrolate, granisétron, héparine, hydrocortisone, hydromorphone, hydroxyzine, impénem-cilastatine, insuline régulière, isoprotérénol, kétorolac, labétalol, lidocaïne, linézolide, lorazépam, magnésium (sulfate de), mannitol, mépéridine, méthylprednisolone, métoclopramide, micafongine, métronidazole, midazolam, milrinone, morphine, moxifloxacine, multivitamines intraveineuses, mycophénolate mofétil, nitroprussiate de sodium, norépinéphrine, octréotide, ondansétron, pamidronate, pénicilline G (potassium et sodium), pentamidine, phénobarbital, phentolamine, phényléphrine, phytonadione, pipéracilline-tazobactam, potassium chlorure, procainamide, **propofol\*\***, propranolol, protamine, ranitidine, rémifentanyl, rocuronium, sodium (bicarbonate de), succinylcholine, sufentanil, tacrolimus, thiamine, ticarcilline- clavulanate, tigécycline, tobramycine, vancomycine, vasopressine, vérapamil, voriconazole et zolédronique acide.
- Incompatible avec : cloxacilline, dantrolène, daptomycine, diazépam, lévofloxacine, phénytoïne et triméthoprime-sulfaméthoxazole.

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

\*\* Aux concentrations de nitroglycérine jusqu'à 400 mcg/mL et de propofol 10 mg/mL.

## **Précautions**

- La nitroglycérine peut être administrée sur les unités de soins régulières. Il est tout de même nécessaire d'évaluer la nécessité d'un transfert vers les unités de soins intensifs.
- 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.