

Albumine humaine, solution à 5 %, USP

Albumine humaine, solution à 5 %, USP, pour administration intraveineuse

NOM COMMERCIAL	Albumine humaine, solution à 5 %, USP
COMPOSITION	<p>Ingrédient médicamenteux : Albumine humaine, solution à 5 %</p> <p>Ingrédients non médicamenteux : Caprylate de sodium (0,08 mmol/g albumine) et acétyltryptophanate (0,08 mmol/g albumine).</p> <p>Ne contient pas d'agent de conservation. Faible en aluminium ($\leq 200 \mu\text{g/L}$).</p>
PRODUITS DE SUBSTITUTION	<p>Produit non sanguin : Solution colloïdale ou cristalloïde artificielle (selon les lignes directrices et recommandations thérapeutiques actuelles, la décision d'administrer le produit Albumine humaine solution à 5 %, USP plutôt qu'une solution colloïdale ou cristalloïde artificielle doit être fondée sur la situation clinique)¹</p> <p>Produit sanguin : N/A</p>
POSOLOGIE	<p>Le volume de la perfusion doit être adapté à la réponse du patient. La vitesse de perfusion doit être adaptée aux besoins du patient selon l'évaluation initiale et la surveillance de l'état du patient. Elle ne doit normalement pas dépasser 5 mL par minute.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Choc hypovolémique : Le volume de la perfusion doit être réglé d'après l'estimation de l'importance de l'hypovolémie et la vitesse d'administration, adaptée à la réponse du patient. • Brûlures : Chez un patient qui a subi des brûlures (habituellement après plus de 24 heures), il y a une étroite corrélation entre la quantité d'albumine administrée et l'augmentation de la pression osmotique colloïdale du plasma. On doit chercher à assurer des concentrations plasmatiques d'albumine d'environ $2,5 \pm 0,5 \text{ g/100 mL}$ et une pression oncotique plasmatique de 20 mm Hg (ce qui équivaut à un taux de protéines sériques totales de $5,2 \text{ g/100 mL}$). La perfusion d'albumine humaine, habituellement la solution d'albumine humaine à 25 %, USP, est la meilleure façon d'y arriver. La durée du traitement dépend de la déperdition protéique au niveau des régions brûlées et dans l'urine. • Circulation extracorporelle : Bien qu'on n'ait pas déterminé jusqu'à quels niveaux l'hématocrite et la protéinémie peuvent être réduits sans danger, il est pratique courante d'amorcer la pompe avec des volumes d'albumine et d'un cristalloïde permettant d'obtenir chez le patient un hématocrite de 20 % et une concentration plasmatique d'albumine de $2,5 \text{ g/100 mL}$. <p>Voir la monographie du produit (POSOLOGIE ET ADMINISTRATION) pour plus de détails.¹</p>

Albumine humaine, solution à 5 %, USP

Albumine humaine, solution à 5 %, USP, pour administration intraveineuse

<p>ADMINISTRATION</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ne doit être administrée que par perfusion intraveineuse. • On choisit la solution d'albumine humaine à 25 %, USP plutôt que la solution d'albumine humaine à 5 %, USP s'il est plus important de hausser la pression osmotique colloïdale. • Avant de perforer le bouchon, toujours le nettoyer avec une solution antiseptique convenable. Les solutions administrées par voie parentérale doivent être examinées pour déceler toute particule ou décoloration. • Les embouts de transfert (dispensing pins) ou les aiguilles jusqu'à un calibre 16 devraient être utilisés et devraient être introduit à l'intérieur de l'anneau en relief sur le bouchon, à angle droit par rapport au bouchon. • Ne pas administrer la solution si elle a gelé ou si elle est trouble. La perfusion doit commencer dans les quatre heures suivant la perforation du bouchon du flacon. Ne pas conserver les flacons entamés. Le contenu des flacons craqués, endommagés ou dont le bouchon a déjà été perforé ne doit pas être administré, car des microorganismes peuvent l'avoir contaminé. • Les solutions d'albumine ne doivent pas être diluées dans de l'eau stérile pour préparations injectables, car il peut s'ensuivre une hémolyse grave et une insuffisance rénale aiguë. Les diluants acceptables sont les solutions aqueuses de chlorure de sodium à 0,9 % et de dextrose à 5 %. <p>Voir la monographie du produit (POSOLOGIE ET ADMINISTRATION) pour plus de détails.¹</p>
<p>DIAGNOSTIC ET SURVEILLANCE CLINIQUE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Une surveillance s'impose pour prévenir une surcharge circulatoire ou une hypervolémie. • Les paramètres de la coagulation sanguine, l'hématocrite et les électrolytes sériques doivent être surveillés quand un volume important de solution d'albumine humaine à 5 %, USP est administré. • Comme l'administration d'un colloïde qui accroît la pression oncotique peut produire une hausse rapide de la tension artérielle, il convient de surveiller étroitement le patient pour déceler et traiter les vaisseaux sanguins sectionnés qui pouvaient ne pas saigner quand la tension artérielle était inférieure. <p>Voir la monographie du produit (MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS) pour plus de détails.¹</p>

Albumine humaine, solution à 5 %, USP

Albumine humaine, solution à 5 %, USP, pour administration intraveineuse

<p>INDICATIONS</p>	<p>En raison de ses propriétés oncotiques et colloïdales, Albumine humaine solution à 5 %, USP est utilisée pour rétablir ou maintenir le volume du sang circulant, au besoin, quand l'administration d'un colloïde convient. Albumine humaine solution à 5 %, USP est principalement administrée pour le traitement du choc lié à une hémorragie, à une chirurgie, à un traumatisme, à des brûlures et à une bactériémie.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Traitement d'urgence du choc hypovolémique : <ul style="list-style-type: none"> • La pression oncotique d'Albumine humaine solution à 5 %, USP est la même que celle du plasma normal et la perfusion intraveineuse produit une augmentation du volume du sang circulant environ équivalente au volume de la perfusion. Contre les états associés principalement à une insuffisance du volume sanguin, il convient d'administrer la solution d'albumine à 5 %. Cependant, quand la pression oncotique est insuffisante, l'albumine humaine à 25 %, USP peut être préférable. • L'évacuation de liquide d'ascite chez un patient présentant une cirrhose peut altérer la fonction cardiovasculaire, voire entraîner un choc hypovolémique. Il peut dans cette situation être nécessaire d'administrer une perfusion d'albumine pour rétablir la volémie. • Traitement des brûlures : De grandes quantités de cristaalloïdes sont perfusées pour rétablir le volume du liquide extracellulaire au cours des 24 heures après que le patient ait subi des brûlures. Après 24 heures, l'albumine humaine à 25 %, USP peut être préférable • Circulation extracorporelle : La dilution préopératoire du sang à l'aide d'albumine et d'un cristaalloïde. • Insuffisance hépatique aiguë : Quand le déclin de la fonction hépatique est rapide, ce qui est peu courant, l'albumine peut être utile à deux points de vue, que le patient soit ou non dans le coma : maintien de la pression osmotique colloïdale et liaison de l'excès de bilirubine dans le plasma. • Séquestration de liquides riches en protéines : Au cours d'états comme la péritonite aiguë, la pancréatite, la médiastinite et la cellulite étendue, selon l'importance de l'extravasation dans le troisième secteur, il peut être nécessaire de corriger la baisse de la volémie ou de rétablir la pression oncotique par une perfusion d'albumine. <p>Voir la monographie du produit (INDICATIONS ET UTILISATION CLINIQUE) pour plus de détails.¹</p>
---------------------------	---

Albumine humaine, solution à 5 %, USP

Albumine humaine, solution à 5 %, USP, pour administration intraveineuse

<p>CONSIDÉRATIONS SPÉCIALES</p>	<ul style="list-style-type: none"> Les produits fabriqués à partir de plasma humain peuvent contenir des agents infectieux, comme des virus, pouvant causer des maladies. Pour réduire le risque de transmission d'agents infectieux, on effectue chez les donneurs de plasma des tests pour déterminer s'ils ont déjà été exposés à certains virus ou s'ils présentent certaines infections virales et on procède à l'inactivation et/ou à l'élimination de certains virus. Malgré ces mesures, il y a quand même un risque de transmission de maladies. Il se peut aussi que des agents infectieux inconnus soient présents dans ces produits. Des signes et symptômes de certaines infections virales, notamment l'hépatite C, peuvent apparaître chez les personnes qui reçoivent du sang ou des dérivés plasmatiques. La sélection des donneurs et les procédés de fabrication étant efficaces, le risque de transmission de maladies virales par l'albumine est extrêmement faible. Le risque théorique de transmission de la maladie de Creutzfeldt-Jakob (MCJ), y compris de la variante de la maladie de Creutzfeldt-Jakob (v-MCJ), est aussi considéré extrêmement faible. Aucun cas de transmission de maladies virales ou de la MCJ, y compris de la v-MCJ, n'a jamais été associé à l'albumine. Avant de prescrire ou d'administrer le produit à un patient, le médecin doit lui parler des risques et des avantages qui y sont associés. En présence d'une hémorragie, l'administration d'albumine doit s'accompagner d'une transfusion de sang entier pour traiter l'anémie relative associée à l'hémodilution. Quand le volume du sang circulant est réduit, l'hémodilution faisant suite à l'administration d'albumine se maintient pendant plusieurs heures. Chez les patients dont la volémie est normale, l'hémodilution dure nettement moins longtemps. <p>Voir la monographie du produit (MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS) pour plus de détails.¹</p>
<p>CONTRE-INDICATIONS</p>	<ul style="list-style-type: none"> Albumine humaine solution à 5 %, USP ne doit pas être administrée aux patients qui présentent une hypersensibilité à l'albumine ou à l'un des ingrédients du médicament ou des composants du contenant. Albumine humaine solution à 5 %, USP ne doit pas être administrée aux patients qui sont particulièrement exposés à la surcharge circulatoire (soit ceux qui ont des antécédents d'insuffisance cardiaque congestive, d'insuffisance rénale ou d'anémie chronique stabilisée). <p>Voir la monographie du produit (CONTRE-INDICATIONS) pour plus de détails.¹</p>
<p>CONSERVATION</p>	<p>Conserver à une température ne dépassant pas 30 °C. Ne pas congeler. Ne pas administrer après la date de péremption. Administrer le produit dans les quatre heures suivant la perforation du bouchon du flacon.</p>
<p>RÉFÉRENCE</p>	<p>1. Monographie de produit : Albumine humaine, solution à 5 %, USP, 25 janvier 2018</p>

