

REGLES DE DILUTION DU SULFATE DE MAGNESIUM

Présentation Dose et concentration désirées	50% Ampoule de 20 ml	50% ampoule de 10 ml	20% ampoule de 10 ml	15% ampoule de 10 ml	10% ampoule de 10 ml
5 g de 50%	Prendre 10 ml (½ ampoule)	Prendre 10 ml (1 ampoule)	Non applicable	Non applicable	Non applicable
4 g de 20%	Prendre 12 ml et ajouter 8 ml d'eau distillée	Prendre 8 ml et ajouter 12 ml d'eau distillée	Prendre 20 ml (2 ampoules)	Non applicable	Non applicable
2g de 50%	Prendre 8 ml	Prendre 4 ml	Non applicable	Non applicable	Non applicable

PROTOCOLE D'UTILISATION DU SULFATE DE MAGNESIUM EN INTRA VEINEUX

1. DOSE D'ATTAQUE : 4 grammes en IV lente (en 10 minutes)
2. DOSE D'ENTRETIEN : 1 gramme/ heure en perfusion jusqu'à 24 heures après la dernière convulsion ou l'accouchement. Des deux évènements choisir le dernier.

Mettre 6 grammes dans 500 cc de Sérum Glucosé et faire passer en 6 heures, soit 30 gouttes/mn à renouveler 4 fois en 24 heures.

PROTOCOLE D'UTILISATION DU SULFATE DE MAGNESIUM EN INTRA- MUSCULAIRE

Dose d'attaque sulfate de magnésium

- Administrer 4 g de solution de sulfate de magnésium à 20% en IV, lentement pendant 5 mn
- Faire suivre rapidement par 5 g de sulfate de magnésium à 50% en IM profonde, dans chaque fesse, avec 1 ml de solution de lidocaïne à 2% en IM profonde, dans chaque fesse
- Si les convulsions recommencent après 15 mn, administrer 2 g de solution de sulfate de magnésium à 50% en IV pendant 5 mn

Dose d'entretien du sulfate de magnésium

- Injections en IM :
 - 5 g de solution de sulfate de magnésium à 50% en IM + 1 ml de solution de lidocaïne à 2%
 - Administrer toutes les 4 heures, une fesse après l'autre
 - **Continuer le traitement avec du sulfate de magnésium pendant 24 heures après l'accouchement ou après la dernière convulsion, des deux événements on retiendra le dernier**
- Avant chaque injection, vérifier que :
 - Respirations > 16 mvts/mn
 - Présence de réflexe rotulien
 - Débit urinaire > 30 ml/heure pendant 4 heures