



Protocole Thérapeutique Médicamenteux Infirmier (PTMI)

Outil d'aide à l'administration à destination des IDE à la suite d'une prescription médicale

Validation Comité Stratégique : Décembre 2020 - Mise à jour : janvier 2024

INDICATIONS – PRECAUTIONS

Antipsychotique à action prolongée (AAP).

Indication : Traitement d'entretien de la schizophrénie et du trouble schizo-affectif chez les patients adultes actuellement stabilisés par l'halopéridol oral.

Précaution d'emploi :

- Solution légèrement ambrée, légèrement visqueuse, exempte de particule visible
- Conservation à l'abri de la lumière, administration directement après la préparation
- Administration par **voie intramusculaire uniquement** (dans le muscle fessier)
- Administration **toutes les 4 semaines**
- **Ne pas confondre avec HALDOL® 5mg/ml**, forme immédiate, solution injectable IM transparente, administrée tous les jours

PREPARATION – MODALITES D'ADMINISTRATION – STABILITE

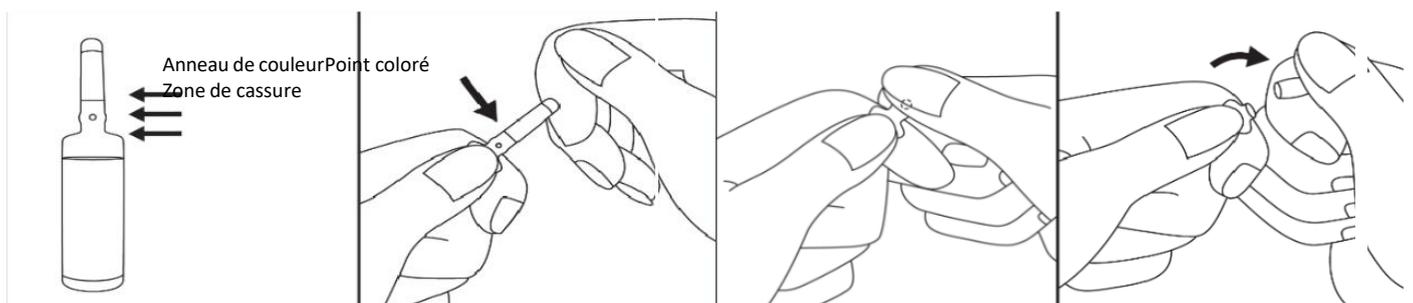
Posologie :

- Les posologies peuvent varier de 25mg à 300mg (**soit 6 ampoules**) toutes les 4 semaines
- Les posologies sont réduites chez le sujet âgé : il est recommandé de ne pas dépasser 75mg toutes les 4 semaines
- Les doses et la fréquence d'administration peuvent varier en fonction de la réponse et de la tolérance du patient

Présentation : Ampoule de 1 ml à 50mg/ml, solution injectable IM

Modalités de préparation selon prescription :

- Avant d'utiliser l'ampoule, la faire rouler brièvement entre les **paumes des mains** afin de **réchauffer le produit**.
Ne pas réchauffer le produit au bain-marie, ou par un moyen autre qu'entre ses mains.
- Casser le haut de l'ampoule d'un mouvement sec, comme le montre le schéma suivant :



- Prélever la quantité correspondant à la posologie prescrite par le médecin, directement dans l'ampoule à l'aide d'une seringue. Pour rappel **1 ml = 50 mg** d'Haldol Décanoas®.

Administration :

- En **IM profonde uniquement** dans le **muscle fessier (glutéal)**. Privilégier la zone ventro-glutéale (au niveau de la hanche) à la zone dorso-glutéale car elle est plus simple à localiser, moins douloureuse et plus sûre (absence de structure nerveuse et vasculaire). **Ne pas administrer dans le deltoïde. Ne pas administrer par voie intraveineuse.**
- Il est recommandé d'alterner les sites d'injections dans l'un et l'autre des deux muscles fessiers
- L'administration de volume supérieur à 3 ml n'est pas recommandée (inconfortable pour le patient). Dans le cas de doses > à 150mg (soit > 3ml), administrer la dose totale répartie sur deux sites d'injection (fesse gauche et droite).

SURVEILLANCE – SURDOSAGE

Si le patient présente un des signes cliniques suivants, contacter rapidement un médecin, il pourrait s'agir d'un surdosage au médicament :



- **Apparition brutale de fièvre**
- **Forte transpiration**
- **Pâleur**
- **rigidité musculaire**
- **accélération des battements du cœur**

Si le patient ressent les symptômes suivants, que doit-il faire ?

Symptômes	Que faire ?
Douleur, rougeur, induration, gonflement au site d'injection	→ Consulter un médecin rapidement
Tremblements, rigidité, contractures musculaires (crampes)	→ En parler au médecin. Il pourra adapter le traitement ou corriger les effets
Somnolence, baisse de vigilance	→ Eviter de conduire ou d'utiliser des machines qui pourraient s'avérer dangereuses. En parler au médecin. Il pourra réévaluer le traitement
Insomnie, céphalée	→ En parler au médecin
Constipation	→ Modifier son alimentation : manger davantage de fibres (fruits crus, légumes verts), des pruneaux et des figues, boire suffisamment d'eau. Avoir une activité physique adaptée (marche...). Se présenter à la selle à heure régulière. En cas de douleurs abdominales et/ou de persistance de la constipation en parler au médecin ou pharmacien. Le médecin pourra envisager une prescription de laxatifs, type Lactulose (Duphalac®).
Prise de poids	→ Une augmentation de l'appétit peut apparaître surtout au début du traitement. Ceci nécessite une surveillance en cas de prise de poids supérieur à 5kg en 3 mois.
Troubles hormonaux : perturbation des règles, petits saignements, gonflement mammaire, écoulement de lait...	→ En parler au médecin
Troubles sexuels : diminution du désir, troubles de l'érection ou de l'éjaculation	→ En parler au médecin
Hypotension orthostatique, vertiges ou sensation de malaise en se levant (surtout en début de traitement)	→ Se lever lentement. Si position allongée, passer par la position assise avant de se lever. Si les symptômes persistent, vérifier sa tension artérielle
Troubles de la vision : vision floue, difficultés à lire	→ Eviter de conduire. Ces symptômes diminuent avec le temps, s'ils persistent, en parler au médecin ou pharmacien.
Bouche sèche	→ Boire souvent un peu d'eau. Mâcher une gomme sans sucre afin de stimuler la salivation. Utiliser un spray de salive artificielle. Avoir une bonne hygiène dentaire. En parler au médecin, qui pourra envisager une prescription de correcteurs d'insuffisance salivaire, type Anetholtrithione (Sulfarlem®).
Rétention urinaire	→ En parler au médecin, rapidement
Eruptions cutanées, démangeaisons	→ En parler au médecin, rapidement

IM : intramusculaire,

Sources documentaires : RCP Haldol Décanoas® ; PIC - *RCP :

Résumé des Caractéristiques Produits – disponible sur <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr>.