



Observatoire des  
**M**édicaments  
**D**ispositifs médicaux  
Innovations **T**hérapeutiques



# Guide de reconstitution et d'administration des principaux anti-infectieux injectables

Edition 2024

2<sup>ème</sup> édition : Juillet 2024

Ce guide peut être adapté par chaque établissement en fonction de son livret thérapeutique  
(pour les établissements de santé de la région Centre-Val de Loire uniquement : le guide est disponible sous format Word auprès du secrétariat de l'OMÉDIT Centre-Val de Loire)

# SOMMAIRE

<b>Tableau de correspondance</b> .....	<b>page 3</b>
<b>Reconstitution et durée de stabilité des anti-infectieux injectables</b>	
- par voie sous-cutanée .....	<b>page 5</b>
- par voie intraveineuse .....	<b>page 6</b>
- par voie intramusculaire .....	<b>page 27</b>
<b>Administration des antibiotiques en ambulatoire dans des diffuseurs ou par pompes volumétriques</b> .....	<b>page 32</b>
<b>Abréviations</b> .....	<b>page 33</b>
<b>Bibliographie</b> .....	<b>page 34</b>

## TABLEAU DE CORRESPONDANCE PAR NOM DE SPÉCIALITÉ

Nom de spécialité	DCI	IV	IM
ABELCET	Amphotéricine B – forme phospholipidique	OUI	NON
ACICLOVIR - ZOVIRAX	Aciclovir	OUI	NON
AMBISOME	Amphotéricine B – forme liposomale	OUI	NON
AMIKACINE	Amikacine	OUI	OUI
AMOXICILLINE - XYLLOMAC	Amoxicilline	OUI	OUI
AMOXICILLINE/ AC.CLA - LEVMENTIN	Amoxicilline + Acide clavulanique	OUI	NON
AZACTAM	Aztréonam	OUI	OUI
BACTRIM	Sulfaméthoxazole + Triméthoprime	OUI	NON
CASPOFUNGINE	Caspofungine	OUI	NON
CEFAZOLINE	Céfazoline	OUI	OUI
CEFEPIME	Céfépime	OUI	OUI
CEFOTAXIME	Céfotaxime	OUI	OUI
CEFOXITINE	Céfoxitine	OUI	NON
CEFTAZIDIME - FORTUM	Ceftazidime	OUI	OUI
CEFTRIAXONE - ROCEPHINE	Ceftriaxone	OUI	OUI
CEFUROXIME - ZINNAT	Céfuroxime	OUI	OUI
CIDOFOVIR	Cidofovir	OUI	NON
CIPROFLOXACINE - CIFLOX	Ciprofloxacine	OUI	NON
CLINDAMYCINE - DALACINE	Clindamycine	OUI	OUI
CLOXACILLINE - ORBENINE	Cloxacilline	OUI	NON
COLISTIMETHATE SODIQUE	Colistiméthate sodique	OUI	NON
CRESEMBA	Isavuconazole	OUI	NON
DAPTOMYCINE - CUBICIN	Daptomycine	OUI	NON
DORIBAX	Doripénème	OUI	NON
ECALTA	Anidulafungine	OUI	NON
ERTAPENEME - INVANZ	Ertapénème	OUI	NON
ERYTHROMYCINE - ERYTHROCINE	Erythromycine	OUI	NON
FETCROJA	Céfidérol	OUI	NON
FLUCLOXACILLINE	Flucloxacilline	OUI	OUI
FLUCONAZOLE - TRIFLUCAN	Fluconazole	OUI	NON
FOMICYT	Fosfomycine	OUI	NON
FOSCARNET SODIQUE - FOSCAVIR	Foscarnet sodique	OUI	NON
FUNGIZONE	Amphotéricine B – forme non lipidique	OUI	NON
FUSIDATE DE SODIUM	Fusidate de sodium	OUI	NON
GANCICLOVIR - CYMEVAN	Ganciclovir	OUI	NON
GENTAMICINE	Gentamicine	OUI	OUI
IMIPENEME/CIL. - TIENAM	Imipénème + cilastatine	OUI	NON
ISTOPEN	Oxacilline	OUI	NON
IZILOX	Moxifloxacine	OUI	NON
LEVOFLOXACINE - TAVANIC	Lévofloxacine	OUI	NON

Nom de spécialité	DCI	IV	IM
LINEZOLIDE - ZYVOXID	Linézolide	OUI	NON
MABELIO	Ceftobiprol	OUI	NON
MALACEF	Artésunate	OUI	NON
MEROPENEME - MERONEM	Méropénème	OUI	NON
METRONIDAZOLE	Métronidazole	OUI	NON
MICAFUNGINE - MYCAMINE	Micafungine	OUI	NON
MYAMBUTOL	Ethambutol	OUI	OUI
NEBCINE	Tobramycine	OUI	OUI
NEGABAN	Témocilline	OUI	OUI
NOXAFIL	Posaconazole	OUI	NON
OFLOXACINE	Ofloxacine	OUI	NON
PENICILLINE G	Benzylpenicilline sodique	OUI	OUI
PENTACARINAT	Pentamidine	OUI	OUI
PIPERACILLINE	Pipéracilline	OUI	OUI
PIPERACILLINE/TAZ.-TAZOCILLINE	Pipéracilline + Tazobactam	OUI	NON
PREVMIS	Letermovir	OUI	NON
QUININE - QUINIMAX	Association à base de Quinine	OUI	NON
QUOFENIX	Delafloxacine	OUI	NON
RECARBRIO	Impipénème + cilastatine + relebactam	OUI	NON
RETROVIR	Zidovudine	OUI	NON
RIFADINE	Rifampicine	OUI	NON
RIMIFON	Isoniazide	OUI	OUI
ROVAMYCINE	Spiramycine	OUI	NON
TEICOPLANINE - TARGOCID	Téicoplanine	OUI	OUI
TENKASI	Oritavancine	OUI	NON
TIBERAL	Ornidazole	OUI	NON
TIGECYCLINE - TYGACIL	Tigécycline	OUI	NON
UNACIM	Ampicilline + sulbactam	OUI	OUI
VABOREM	Méropénème + vaborbactam	OUI	NON
VANCOMYCINE	Vancomycine	OUI	NON
VEKLURY	Remdesivir	OUI	NON
VIBRAVEINEUSE	Doxycycline	OUI	NON
VORICONAZOLE - VFEND	Voriconazole	OUI	NON
XEVUDY	Sotrovimab	OUI	NON
XYDALBA	Dalbavancine	OUI	NON
ZAVICEFTA	Ceftazidime + avibactam	OUI	NON
ZECLAR	Clarithromycine	OUI	NON
ZERBAXA	Ceftolozane + tazobactam	OUI	NON
ZINFORO	Ceftaroline	OUI	NON

**TABLEAU DE CORRESPONDANCE PAR DCI**

DCI	Nom de spécialité	IV	IM
Aciclovir	ACICLOVIR - ZOVIRAX	OUI	NON
Amikacine	AMIKACINE	OUI	OUI
Amoxicilline	AMOXICILLINE - XYLLOMAC	OUI	OUI
Amoxicilline + Acide clavulanique	AMOXICILLINE/ AC.CLA - LEVMENTIN	OUI	NON
Amphotéricine B – forme phospholipidique	ABELCET	OUI	NON
Amphotéricine B – forme liposomale	AMBISOME	OUI	NON
Amphotéricine B – forme non lipidique	FUNGIZONE	OUI	NON
Ampicilline + sulbactam	UNACIM	OUI	OUI
Anidulafungine	ECALTA	OUI	NON
Artésunate	MALACEF	OUI	NON
Aztréonam	AZACTAM	OUI	OUI
Benzylpenicilline sodique	PENICILLINE G	OUI	OUI
Caspofungine	CASPOFUNGINE	OUI	NON
Céfazoline	CEFAZOLINE	OUI	OUI
Céfépime	CEFEPIME	OUI	OUI
Céfidérocol	FETCROJA	OUI	NON
Céfotaxime	CEFOTAXIME	OUI	OUI
Céfoxitine	CEFOXITINE	OUI	NON
Ceftaroline	ZINFORO	OUI	NON
Ceftazidime	CEFTAZIDIME - FORTUM	OUI	OUI
Ceftazidime + avibactam	ZAVICEFTA	OUI	NON
Ceftobiprol	MABELIO	OUI	NON
Ceftolozane + tazobactam	ZERBAXA	OUI	NON
Ceftriaxone	CEFTRIAXONE - ROCEPHINE	OUI	OUI
Céfuroxime	CEFUROXIME - ZINNAT	OUI	OUI
Cidofovir	CIDOFOVIR	OUI	NON
Ciprofloxacine	CIPROFLOXACINE - CIFLOX	OUI	NON
Clarithromycine	ZECLAR	OUI	NON
Clindamycine	CLINDAMYCINE - DALACINE	OUI	OUI
Cloxacilline	CLOXACILLINE - ORBENINE	OUI	NON
Colistiméthate sodique	COLISTIMETHATE SODIQUE	OUI	NON
Dalbavancine	XYDALBA	OUI	NON
Daptomycine	DAPTOMYCINE - CUBICIN	OUI	NON
Delafloxacine	QUOFENIX	OUI	NON
Doripénème	DORIBAX	OUI	NON
Doxycycline	VIBRAVEINEUSE	OUI	NON
Ertapénème	ERTAPENEME - INVANZ	OUI	NON
Erythromycine	ERYTHROMYCINE - ERYTHROCINE	OUI	NON
Ethambutol	MYAMBUTOL	OUI	OUI
Flucloxacilline	FLUCLOXACILLINE	OUI	OUI

DCI	Nom de spécialité	IV	IM
Fluconazole	FLUCONAZOLE - TRIFLUCAN	OUI	NON
Foscarnet sodique	FOSCARNET SODIQUE - FOSCAVIR	OUI	NON
Fosfomycine	FOMICYT	OUI	NON
Fusidate de sodium	FUSIDATE DE SODIUM	OUI	NON
Ganciclovir	GANCICLOVIR - CYMEVAN	OUI	NON
Gentamicine	GENTAMICINE	OUI	OUI
Impipénème + cilastatine	IMIPENEME/CIL. - TIENAM	OUI	NON
Impipénème + cilastatine + relebactam	RECARBRIO	OUI	NON
Isavuconazole	CRESEMBA	OUI	NON
Isoniazide	RIMIFON	OUI	OUI
Letermovir	PREVYMIS	OUI	NON
Lévofloxacine	LEVOFLOXACINE - TAVANIC	OUI	NON
Linézolide	LINEZOLIDE - ZYVOXID	OUI	NON
Méropénème	MEROPENEME - MERONEM	OUI	NON
Méropénème + vaborbactam	VABOREM	OUI	NON
Métronidazole	METRONIDAZOLE	OUI	NON
Micafungine	MICAFUNGINE - MYCAMINE	OUI	NON
Moxifloxacine	IZILOX	OUI	NON
Ofloxacine	OFLOXACINE	OUI	NON
Oritavancine	TENKASI	OUI	NON
Ornidazole	TIBERAL	OUI	NON
Oxacilline	ISTOPEN	OUI	NON
Pentamidine	PENTACARINAT	OUI	OUI
Pipéracilline	PIPERACILLINE	OUI	OUI
Pipéracilline + Tazobactam	PIPERACILLINE/TAZ.-TAZOCILLINE	OUI	NON
Posaconazole	NOXAFIL	OUI	NON
Association à base de Quinine	QUININE - QUINIMAX	OUI	NON
Remdesivir	VEKLURY	OUI	NON
Rifampicine	RIFADINE	OUI	NON
Sotrovimab	XEVUDY	OUI	NON
Spiramycine	ROVAMYCINE	OUI	NON
Sulfaméthoxazole + Triméthoprime	BACTRIM	OUI	NON
Téicoplanine	TEICOPLANINE - TARGOCID	OUI	OUI
Témocilline	NEGABAN	OUI	OUI
Tigécycline	TIGECYCLINE - TYGACIL	OUI	NON
Tobramycine	NEBCINE	OUI	OUI
Vancomycine	VANCOMYCINE	OUI	NON
Voriconazole	VORICONAZOLE - VFEND	OUI	NON
Zidovudine	RETROVIR	OUI	NON

## Anti-infectieux injectables par voie sous-cutanée

Nom de spécialité	DCI	AMM
CEFEPIME®	Céfépime	NON
CEFTRIAZONE – ROCEPHINE®	Ceftriazone	NON
FUZEON®	Enfuvirtide	OUI
HEPCLUDEX®	Bulevirtide	OUI
INVANZ®	Ertapénème	NON
NEBCINE®	Tobramycine	NON
SUNLENCA®	Lénacapavir	OUI
TEICOPLANINE® – TARGOCID®	Teicoplanine	NON

### Quelques informations pratiques pour la voie sous-cutanée réf. biblio [2] - [3]

- Volume : ne pas dépasser 1,5 litres/24 h mais il est possible d'administrer jusqu'à 3 litres/24 h en utilisant 2 sites. On peut également passer 1 litre sur 8 h en perfusion nocturne sur 2 sites (2 x 500 ml).
- Solvant : sérum physiologique (NaCl 0,9%) Glucosé à 2,5% ou à 5% + 2 à 4 g de NaCl par litre (éviter le KCl).
- Site : face externe des cuisses ou faces latérales de l'abdomen. Changer de site chaque fois qu'on change d'aiguille.
- Débit de perfusion : 1 ml/min soit 1,5 litre/j par site d'injection - 2 ml/min soit 1 litre / 8 h en perfusion nocturne.
- Cathéter : souple à ailettes, de petit diamètre : 22 à 25 Gauge  
Angle de 30 à 45° par rapport au plan cutané. Fixer par un film transparent, si besoin, peut être laissée 2-3 jours (en cas d'utilisation nocturne).
- Complications possibles de la voie sous-cutanée
  - Œdème local par mauvaise résorption surtout en cas d'hypoprotidémie.
  - Nécrose cutanée locale si erreur de soluté.

# Reconstitution et durée de stabilité des anti-infectieux injectables par voie intraveineuse

Pour les molécules signalées par un astérisque (\*) : la stabilité physico-chimique peut être variable selon les différents génériques. Se référer aux données du fabricant.

La stabilité microbiologique dépend des conditions d'asepsie qui doivent être contrôlées lors de la reconstitution du produit afin de garantir la durée de conservation après reconstitution préconisée par le fabricant.

## Reconstitution et durée de stabilité des anti-infectieux injectables par voie IV

DCI	Spécialité	Présentation galénique	Solvant et volume de reconstitution	Solvant et volume de perfusion	Stabilité physico-chimique	Administration	Incompatibilités	Remarques
<b>Aciclovir*</b>	ZOVIRAX® ACICLOVIR®	Poudre pour solution injectable 250 mg 500 mg	EPPI ou NaCl 0,9% 10 mL 20 mL	<u>Solvants compatibles :</u> NaCl 0,9% ou NaCl 0,45% <u>Volume :</u> 50 mL (250 mg) – 100 mL (500 mg) Cmax = 5 mg/mL	Après reconstitu°/dilu° : Utilisation immédiate	En IVL, en perfusion, ou avec une pompe à débit constant  Durée : 1 h	Éviter d'injecter plusieurs spécialités en même temps (risque cristallisation)	Conservation à température ambiante et à l'abri de la lumière. Ne pas réfrigérer Ne pas employer si la solution présente un trouble ou une cristallisation  Tenir compte de l'apport sodé
<b>Amikacine*</b>	AMIKACINE	Poudre pour solution injectable 250 mg 500 mg 1 g	EPPI 2 mL 4 mL 5 mL	<u>Solvants compatibles :</u> NaCl 0,9% ou G 5% 50 mg pour 5 mL Cmax : 20 mg/mL	Après reconstitution : 12 h à T° < 25°C 24 h à T° entre 2 et 8 °C  Après dilution : Utilisation immédiate	Dose unique journalière principalement  Pas d'IVD ; Durée perfusion : 30 minutes	Éviter de mélanger avec d'autres médicaments, en particulier avec un antibiotique de la famille des β-lactamines	Conservation du flacon dans l'emballage, à l'abri de la lumière et à une T° < 25°C  La solution peut prendre une légère coloration jaune sans conséquence
		Solution injectable en ampoule 50 mg/mL	Solution prête à être diluée					
<b>Amoxicilline*</b>	XYLLOMAC® AMOXICILLINE	Poudre pour solution injectable : 500 mg 1 g 2 g	EPPI 20 mL/g d'amoxicilline	<u>Solvants compatibles :</u> NaCl 0,9% ou G 5% 50 mL/g Cmax adulte = 20mg/mL	Après reconstitution : - dans NaCl 0,9% : 6 h - dans G5% : 1 h maximum  Utilisation immédiate préférable	En IVD (3 à 4 min) : - Chez l'adulte, ne pas injecter > 1 g à la fois, à diluer dans 20 mL d'EPPI  En perfusion discontinuée (30 à 60 min) : - Ne pas injecter > 2 g à la fois chez l'adulte  En perfusion continue	Incompatible avec : le succinate d'hydrocortisone (trouble dans la solution), le sang, le plasma, les solutions d'acides aminés, les hydrolysats de protéines, les émulsions lipidiques, le chlorhydrate de néosynéphrine, les solu° de mannitol (à [C] diurétique) Éviter de mélanger avec d'autres médicaments (aminosides ++)	Une coloration rose transitoire peut se développer ou non pendant la reconstitution. Les solutions reconstituées sont normalement incolores ou jaune paille clair.  Tenir compte de l'apport sodé  Il existe également une forme IM  Ne pas mélanger à un autre produit dans la même seringue ou dans le même flacon de perfusion

## Reconstitution et durée de stabilité des anti-infectieux injectables par voie IV

DCI	Spécialité	Présentation galénique	Solvant et volume de reconstitution	Solvant et volume de perfusion	Stabilité physico-chimique	Administration	Incompatibilités	Remarques
Amoxicilline + Acide clavulanique	LEVMENTIN® AMOXICILLINE/ACIDE CLAVULANIQUE®	Poudre pour perfusion et IVD 500 mg/50 mg	EPPI 10 mL	<u>Solvant compatible :</u> NaCl 0,9% 50 mL Cmax adulte = 20 mg/mL	Utilisation immédiate préférable	IV stricte : IVD (3 min) ou perfusion (30 min) ; Ne pas administrer plus de 1 g/200 mg chez l'adulte  Ne pas administrer plus de 2 g/200 mg chez l'adulte ;  Ne jamais dépasser 200 mg/injection ou 1,2 g/jour pour l'acide clavulanique chez l'adulte	Cette association est incompatible avec : le succinate d'hydrocortisone, le sang, le plasma, les solutions d'acides aminés, les hydrolysats de protéine, les émulsions lipidiques, le chlorhydrate de néosynéphrine, les solutions de mannitol.  Éviter de mélanger avec d'autres médicaments (aminosides ++)	Une coloration rose transitoire peut se développer ou non pendant la reconstitution. Les solutions reconstituées sont normalement incolores ou jaune paille clair.  Si administration de doses élevées d'amoxicilline : apporter un volume de liquide suffisant pour assurer une diurèse convenable  Tenir compte de l'apport en sodium et potassium
		Poudre pour perfusion 2 g/200 mg	EPPI 20 mL	<u>Solvant compatible :</u> NaCl 0,9% 100 mL Cmax adulte = 20 mg/mL		Perfusion intraveineuse sur une période de 30 à 40 minutes		
		Poudre pour perfusion 1 g/200 mg	EPPI 20 mL	<u>Solvant compatible :</u> NaCl 0,9% 100 mL Cmax adulte = 20 mg/mL		IVD: 3 à 4 minutes directement dans une veine ou perfusion : 30 à 40 minutes  Chez l'enfant de moins de 3 mois, ce médicament doit être administré en perfusion uniquement.		
Amphotéricine B – forme phospholipidique	ABELCET®	Suspension à diluer pour perfusion 5 mg/mL Flacon de 20 mL	/	<u>Solvant compatible :</u> G 5% uniquement Filtrer la suspension à diluer avec un filtre de 5 µm ; Volume final de 500 mL (voire 250 mL chez l'enfant et patients avec pathologie cardio-vasculaire)	La suspension prête à l'emploi est stable pendant plus de 24 heures à une T° entre 2 et 8°C et 6 heures additionnelles à T° < 25°C.	Dose test de 1 mg en IVL (15 min) pour mettre en évidence une éventuelle allergie ; Perfusion IV (débit de 2,5 mg/kg/h) sous surveillance médicale constante	Ne pas utiliser de NaCl pour la dilution ou reconstitution Ne pas mélanger avec d'autres médicaments ou électrolytes  Incompatible avec ceftolozane + tazobactam (ZERBAXA®)	Conserver au réfrigérateur et à l'abri de la lumière Rincer la ligne de perfusion avec du G 5% préalablement à l'injection ; Tenir compte de l'apport en saccharose
Amphotéricine B - forme liposomale	AMBISOME®	Poudre pour suspension de liposomes pour perfusion 50 mg Flacon de 15 mL	EPPI 12 mL Bien agiter [C] = 4 mg/mL Agiter vigoureusement pendant au moins 30 secondes	<u>Solvants compatibles :</u> G 5% ; G 10% ; G 20% Filtrer la suspension à diluer avec un filtre de 5 µm [C] = 0,2 à 2 mg/mL	Après reconstitution : 7 jours à T° entre 2 et 8°C 24 h à T° entre 23°C et 27°C et exposé à la lumière  Après dilution : 7 jours à T° entre 2 et 8°C 72 h à T° entre 23°C et 27°C	Perfusion IV stricte de 30 à 60 min sous surveillance médicale constante	Ne pas utiliser de NaCl 0,9% pour la dilution ou reconstitution  Ne pas mélanger avec d'autres produits  Incompatible avec ceftolozane + tazobactam (ZERBAXA®)	Conserver à T°C < 25°C et à l'abri de la lumière Si une gêne est ressentie, ralentir la vitesse de perfusion (sur 2 h) ; Rincer les dispositifs d'administration IV avec du G 5% préalablement à l'injection



## Reconstitution et durée de stabilité des anti-infectieux injectables par voie IV

DCI	Spécialité	Présentation galénique	Solvant et volume de reconstitution	Solvant et volume de perfusion	Stabilité physico-chimique	Administration	Incompatibilités	Remarques
<b>Amphotéricine B</b> – forme non lipidique	FUNGIZONE®	Poudre pour solution injectable 50 mg	EPPI Volume : 10 mL Agiter vigoureusement afin d'obtenir une solution colloïdale claire	<u>Solvant compatible :</u> G 5% uniquement Compléter jusqu'à 500 mL (Cmax = 0,1 mg/mL en voie périphérique Cmax = 0,5 mg/mL en voie centrale)	Après reconstitution : 24 h à T° entre 2 et 8°C  Après dilution : Perfusion immédiate	Dose test de 1 mg/20 mL en IVL (20 à 30 min) compte tenu du risque allergique  Perfusion IVL 2 à 6 h sous surveillance médicale constante	Ne pas reconstituer avec des solutions salines  Ne pas mélanger avec d'autres médicaments  Incompatible avec ceftolozane + tazobactam (ZERBAXA®)	Conserver au réfrigérateur et à l'abri de la lumière Ne pas utiliser en cas de signes de précipitation ou de produits étrangers ; Une filtration membranaire "in-line" peut être utilisée pour la perfusion, cependant le diamètre moyen du pore de la membrane filtrante doit être > 1µm afin de permettre le passage de la dispersion colloïdale.
<b>Ampicilline</b> + <b>sulbactam</b>	UNACIM®	Poudre +/- solvant 1 g/500 mg	IM : solvant fourni IVD, perf : EPPI ou NaCl 0,9%  Volume = 3,2 mL	<u>Solvants compatibles :</u> EPPI ou NaCl 0,9% Compléter en solvant jusqu'à 50 mL	Après reconstitu°/dilu° : utilisation immédiate	Si UNACIM avec solvant fourni (contient lidocaïne) : IM  Si pas de solvant fourni : IVD en 3 min Perfusion IV en 15 à 30 min	Ne pas mélanger avec d'autres médicaments. Le sulbactam/ampicilline ne sera pas mélangé au sang ou succédané du sang ni aux hydrolysats de protéines.	Conserver à température ambiante, ne dépassant pas les 25°C
<b>Anidulafungine</b>	ECALTA®	Poudre pour solution à diluer pour perfusion 100 mg	EPPI Volume : 30 mL pour chaque flacon à reconstituer [C] = 3,33 mg/mL Le temps de reconstitution est de 5 min.	Transférer le contenu du flacon reconstitué dans une poche (ou un flacon) pour perfusion IV contenant du NaCl 0,9% ou G 5% [C] = 0,77 mg/mL  Volume de la poche de perfusion : 100 mL pour 100 mg (130 mL au total) 200 mL pour 200 mg (260 mL au total)	Après reconstitution : 24 h à 25°C  Après dilution : 48 h à 25°C.	Ne pas injecter en IV bolus Vitesse de perfusion < 1,1 mg/min (équivalent à 1,4 mL/min ou 84 mL/h)  La perfusion dure > 1h30 pour la dose d'entretien, et > 3 h pour la dose de charge	Ne pas mélanger avec d'autres médicaments ou solutions d'électrolytes	Conserver au réfrigérateur. Se conserve 96h à T° ambiante Ne doit pas être congelé Après dilution, la solution ne doit pas être utilisée en cas d'une décoloration ou de présence de particules.

## Reconstitution et durée de stabilité des anti-infectieux injectables par voie IV

DCI	Spécialité	Présentation galénique	Solvant et volume de reconstitution	Solvant et volume de perfusion	Stabilité physico-chimique	Administration	Incompatibilités	Remarques
<b>Artésunate</b>	MALACEF®	Poudre et solvant pour solution injectable 60 mg	1) Ajouter la solution de bicarbonate de sodium (1 mL) dans le flacon contenant la poudre ; 2) Agiter doucement pendant quelques minutes jusqu'à obtention d'une solution limpide ; 3) Laisser le gaz (CO <sub>2</sub> ) s'échapper du flacon par une aiguille	<b>IVD</b>  4) Ajouter dans le flacon 5 mL de solution de glucose (G 5 % de préférence) ou 5 mL de solution saline (NaCl 0,9 %) 5) Agiter jusqu'à obtention d'une solution homogène et limpide; 6) La solution ainsi obtenue peut être injectée au patient. La concentration de cette solution est de 10 mg/mL d'artésunate et son volume est de 6 mL.	La solution doit être administrée immédiatement après reconstitution ou dans un délai de maximum 6h	Injection IV de 3 mL/min  Perfusion non recommandée	Ne pas mélanger avec d'autres médicaments	Conserver à l'abri de la lumière et de l'humidité à T° entre 15 et 25°C  Sous Autorisation d'accès compassionnel (AAC) Réservé à l'usage hospitalier  Surveillance cardiaque et hématologique ++
<b>Aztréonam</b>	AZACTAM®	Poudre 1 g	Solvant : EPPI  Si IM ou perf : 3 mL  Si IVD : 10 mL  Agiter vigoureusement	<u>Solvants compatibles :</u> NaCl 0,45% et 0,9% Ou G 5% et 10% Ou Mannitol 5 à 10%  Dilution : 50 mL à 100 mL/g d'aztréonam  Cmax adulte = 100 mg/mL	Après dilution : 48 h à T° ambiante (entre 15 et 25°C) 7 jours à une T° entre 2 et 8°C → Dans NaCl 0,9% ou G5%	IVD lente 3 à 5 min  IM profonde possible  Perfusion IV 20 à 60 min L'injection peut être administrée dans la tubulure de perfusion à condition d'interrompre l'administration d'une éventuelle autre substance	Ne pas mélanger avec d'autres médicaments ou antibiotiques Si perfusion simultanée en Y, cesser provisoirement l'administration de l'autre soluté pendant la perfusion d'aztréonam.	Conserver entre 15 et 25°C Suivant la [C] en aztreonam et le diluant utilisé, la solution reconstituée sera incolore à faiblement jaune paille; la solution développera une légère coloration rose au repos.
<b>Benzylpenicilline sodique</b>	PENICILLINE G®	Poudre 1 MUI	EPPI 2 mL	<u>Solvants compatibles :</u> NaCl 0,9% (préférentiellement) ou G 5% 10 mL	Après reconstitution : 24 h à T° entre 2 et 8°C 12 h à T° < 25°C	IVD lente 3 à 5 min Voie à privilégier  Perfusion IV 1 à 2 h  IM possible	Ne pas mélanger avec d'autres médicaments	Conservation du conditionnement à l'abri de la lumière et à une T° < 25°C. Ne pas dépasser 50 MUI/j pour un adulte, 20 MUI/j pour un enfant et nourrisson ; Tenir compte de la teneur en sodium
		Poudre 5 MUI	EPPI 5 mL	<u>Solvants compatibles :</u> NaCl 0,9% (préférentiellement) ou G 5% 50 mL				
<b>Caspofungine</b>	CASPOFUNGINE®	Poudre pour perfusion : 50 mg 70 mg	EPPI : 10,5 mL Mélanger doucement jusqu'à obtenir une solution limpide.	<u>Solvants compatibles :</u> NaCl 0,45% ou 0,9% Ringer lactate Volume : 100 à 250 mL Le volume de perfusion peut être réduit à 100 mL en cas de nécessité médicale, pour les doses quotidiennes de 50 ou de 35 mg	Après reconstitution : utilisation immédiate ou 24h à T° < 25°C  Après dilution : 24 h à T° ≤ 25°C 48 h à T° entre 2 et 8°C	En perfusion IV lente : 1 h environ en une seule perfusion par jour	Ne pas mélanger avec des solutions contenant du glucose, (non stable) ; Ne pas mélanger ou perfuser avec d'autres médicaments (pas de données de compatibilité)  Incompatible avec ceftolozane + tazobactam (ZERBAXA®)	Ne pas utiliser la solution si présence de trouble ou de précipité.

## Reconstitution et durée de stabilité des anti-infectieux injectables par voie IV

DCI	Spécialité	Présentation galénique	Solvant et volume de reconstitution	Solvant et volume de perfusion	Stabilité physico-chimique	Administration	Incompatibilités	Remarques
Céfazoline*	CEFAZOLINE	Poudre pour injection IV : 1 g/5 mL et 2 g/10 mL	EPPI 5 à 10 mL	<u>Solvants compatibles :</u> EPPI ; NaCl 0,9% ; G 5% ; G 10% ; Ringer ; Ringer-lactate ; Ringer-lactate glucosé à 5% Volume de solvant : 50 à 100 mL Cmax = 100 mg/mL	Après reconstitution 24 h à T° entre 2 et 8°C  Après dilution : à utiliser immédiatement	IVD lente 3 à 5 min : diluer la solution primaire de céfazoline dans 5 à 10 mL d'EPPI IM profonde : 3 mL Perfusion IV continue ou discontinue : durée de 30 à 60 minutes		Conserver à l'abri de la lumière à T° ≤ 25°C La solution doit être utilisée uniquement si elle est claire et exempte de particules.
		Poudre pour solution injectable (IV-IM) : 1 g/10 mL 1 g/15 mL 2 g	EPPI 3 mL (IM ou perf) 5 mL si 2 g 5 à 10 mL (IVD)					
Céfépime	CEFEPIME®	Poudre : 500 mg 1 g 2 g	<u>IM :</u> Solvant -> EPPI ou solution lidocaïne 0,5 ou 1% 500 mg = 1,5 mL 1 g = 3 mL <u>IV :</u> Solvant-> cf colonne 5 500 mg = 5 mL 1 g = 10 mL 2 g = 10 mL	<u>Solvants compatibles :</u> NaCl 0,9 % (avec ou sans G 5%) ; G 5% ou G 10% ; Ringer (avec ou sans G5) ; lactate de sodium M/6.  Cmax : 50 à 100 mg/mL	Solution reconstituée - IM : 4 heures à 25°C, si le solvant est EPPI ou solution de lidocaïne  Solution reconstituée et/ou diluée - IV : 4 heures à 25°C 24 h à T° entre 2 et 8°C	IVD lente 3 à 5 min ; Perfusion IV 30 min ou continue IM possible (dosage 500 mg et 1 g seulement)	Incompatible avec : métronidazole, vancomycine, gentamicine, tobramycine et nétilmicine. Cependant, si un traitement concomitant est indiqué avec la céfépime, celui-ci doit être administrée séparément. Dans ce cas, ne pas utiliser la même seringue, la même perfusion ni le même site d'injection. La solution reconstituée peut évoluer vers une coloration jaune ambrée ne correspondant pas à une perte d'activité. Dosage à 2 g ne doit pas être injecté par voie intramusculaire.	
Céfiderocol	FETCROJA®	Poudre pour solution à diluer pour perfusion 1 g	NaCl 0,9% ou G5% Volume = 10 mL (prélevés de la poche de 100 mL) Volume final de 11,2 mL	<u>Solvants compatibles :</u> Poche de 100 mL de NaCl 0,9% ou G 5%	Après reconstitution : 1 h à 25°C. Après dilution : 6 h à 25°C 24 h à T° entre 2 et 8°C lorsque la solution est conservée à l'abri de la lumière, suivie d'une période de 6 h à 25°C.	Perfusion intraveineuse de 3 heures.	Eviter de mélanger avec un autre médicament dans la même seringue ou dans la même solution pour perfusion. Il est recommandé de rincer soigneusement les lignes intraveineuses entre l'administration de chaque médicament	Conserver au réfrigérateur
Céfotaxime	CEFOTAXIME	Poudre pour solution injectable : 500 mg 1 g 2 g	<u>IM :</u> EPPI ou solu° de lidocaïne 1% 2 mL/0,5 g <u>IV :</u> EPPI 2 mL/0,5 g 4 mL/1 g 10 mL/2 g	<u>Solvants compatibles :</u> NaCl 0,9% ; G5% ; Ringer-lactate Si perf courte durée (20 min) : 40 à 50 mL Si perf longue durée (50 à 60 min) : 100 mL  Cmax : 20 mg/mL	Après dilution : 24h à T° ≤ 25°C	Perfusion IV 20 à 60 min ; IM possible (dose max : 1 g) IVD de 3 à 5 min	Ne jamais mélanger avec un autre antibiotique (notamment aminoside et C3G) ou avec les diurétiques ; Incompatible avec les solutions de bicarbonate de sodium	Conserver dans conditionnement primaire, à l'abri de la lumière et à une T° < 25°C ; Tenir compte de l'apport sodé ; Ne pas utiliser le solvant IM pour la voie IV Voie IV à privilégier

## Reconstitution et durée de stabilité des anti-infectieux injectables par voie IV

DCI	Spécialité	Présentation galénique	Solvant et volume de reconstitution	Solvant et volume de perfusion	Stabilité physico-chimique	Administration	Incompatibilités	Remarques
<b>Céfoxitine*</b>	CEFOXITINE	Poudre pour solution injectable : 1 g 2 g	10 mL EPPI pour un flacon de 1 g ou 2 g  Agiter pour dissoudre ; Aspirer dans la seringue la totalité du contenu du flacon	<u>Solvants compatibles :</u> NaCl à 0,9 %, G 5% ou G 10%, Soluté mixte de G 5 % et NaCl à 0,9 %, à 0,45%, Ringer lactate  Cmax adulte = 100mg/mL	Utilisation immédiate	IVD : ce médicament peut être injecté lentement dans la veine en 3 à 5 min ;  Perfusion continue ou discontinuée : 30 à 60 min	Ce médicament peut être administré en même temps que d'autres antibiotiques (en IV avec des seringues ou des perfusions distinctes) ; Dans ce cas, il est important que les antibiotiques ne soient pas mélangés dans la même seringue ou la même perfusion	Conserver à température ambiante, ne dépassant pas les 25°C
<b>Ceftaroline</b>	ZINFORO®	Poudre pour solution à diluer pour perfusion 600 mg	EPPI Volume : 20 mL Solution reconstituée jaune pâle exempte de particule	<u>Solvants compatibles :</u> NaCl 0,9 % ; G5% ; Ringer-lactate ;  Poche de 50, 100 ou 250 mL  Temps total entre le début de la reconstitution et la fin de la préparation de la perfusion : 30 minutes maximum	Après reconstitution, utiliser immédiatement  Après dilution : 12h à une T° entre 2 et 8°C 6 h à T° de 25°C	Perfusion intraveineuse sur une période de 5 à 60 minutes pour la dose standard ou de 120 minutes pour la dose élevée La concentration des solutions pour perfusion pendant la préparation et l'administration ne doit pas excéder 12 mg/mL.	Ce médicament ne doit pas être mélangé avec d'autres médicaments	Conserver à une T° ≤ 30°C et à l'abri de la lumière Les réactions liées à la perfusion (telles que la phlébite) peuvent être prises en charge en prolongeant la durée de la perfusion
<b>Ceftazidime*</b>	FORTUM® CEFTAZIDIME	Poudre pour solution injectable 250 mg 500 mg 1 g 2 g	Solvants : cf colonne 5 <u>IM :</u> 250 mg = 1 mL 500 mg = 1,5 mL 1 g = 3 mL <u>IV :</u> 250 mg = 2,5mL 500 mg = 5 mL 1 ou 2 g = 10 mL Bien secouer pour obtenir une solution limpide en 1-2 min)	<u>Solvants compatibles :</u> NaCl 0,9% ; G 5% ; G 10% ; Ringer Lactate ; solution de lactate de sodium Volume = 50 mL  Cmax adulte = 80 mg/mL	Après reconstitution : utilisation immédiate préférable mais possible de conserver 8h à une T° < 25°C et 24h à T° entre 2 et 8°C	IM : 250 mg, 500 mg ou 1 g Perfusion IV : 1 g ou 2 g IVD : tous les dosages  IVD lente 5 min Perfusion IV continue ou discontinuée (toutes les 8h) Durée perf : 15 à 30 min  IM possible avec 0,5 à 1 % de chlorhydrate de lidocaïne pour solution injectable	Incompatible avec : Vancomycine Aminosides  Administration discontinuée : ne pas mélanger avec une solution bicarbonatée (diminution d'activité).  Administration continue : il a été montré une instabilité intratubulaire de la	Conservation du conditionnement à l'abri de la lumière et à une température ambiante, ne dépassant pas les 25°C Voie IM envisagée seulement si IV impossible/inappropriée  Tenir compte de l'apport sodé

## Reconstitution et durée de stabilité des anti-infectieux injectables par voie IV

DCI	Spécialité	Présentation galénique	Solvant et volume de reconstitution	Solvant et volume de perfusion	Stabilité physico-chimique	Administration	Incompatibilités	Remarques												
<b>Ceftazidime + avibactam</b>	ZAVICEFTA®	Poudre pour solution à diluer pour perfusion 2 g/0,5 g	EPPI 10 mL	<p><u>Solvants compatibles</u> : NaCl 0,9% ; G 5% ; Ringer-lactate</p> <p>Si posologie (en ceftazidime) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 g → 10 mL du flacon reconstitué dans une poche de 50 à 250 mL ou une seringue de 50 mL (PSE)</li> <li>• 1 g → 6 mL du flacon reconstitué dans une poche de 50 à 100 mL ou une seringue de 25 à 50 mL (PSE)</li> <li>• 750 mg → 4,5 mL du flacon reconstitué</li> </ul>	Après reconstitution : Utilisation immédiate.	Perfusion (poche ou seringue pour pompe). Durée perf : 120 min	ceftazidime en présence d'aciclovir ou de ganciclovir.	Conservation du conditionnement à l'abri de la lumière et à une température ambiante, ne dépassant pas les 25°C  Le délai total entre le début de la reconstitution et la fin de la préparation de la perfusion intraveineuse ne doit pas dépasser 30 minutes.												
<b>Ceftobiprol</b>	MABELIO®	Poudre pour solution à diluer pour perfusion 500 mg	EPPI 10 mL	<p><u>Solvants compatibles</u> : NaCl 0,9% ; G 5% ; Ringer lactate</p> <p>Injecter la solution reconstituée dans une poche de 250 mL de solvant Retourner délicatement la solution pour perfusion 5 à 10 fois pour former une solution homogène tout en évitant la formation de mousse.</p>	Après reconstitution : 1 heure à 25°C et jusqu'à 24 heures à une T° entre 2 et 8°C  Après dilution : Si NaCl 0,9 % A 25 °C : 8h A l'abri de la lumière : 24h  Si G 5 % A 25 °C : 8h A l'abri de la lumière : 12 h	Perfusion IV Durée perf : 120 min	Ne pas mélanger avec d'autres médicaments ni à d'autres antibiotiques. Ne doit pas être administré simultanément avec des solutions contenant du calcium.	Conservé au réfrigérateur dans l'emballage extérieur à l'abri de la lumière.  La solution doit être limpide ou légèrement opalescente et jaunâtre.												
<b>Ceftolozane + tazobactam</b>	ZERBAXA®	Poudre pour solution à diluer pour perfusion 1 g/500 mg	NaCl 0,9% ou EPPI 10 mL  Volume total = 11,4 mL	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Dose à préparer (ceftolozane/tazobactam)</th> <th>Volume à prélever de solution reconstituée</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 g / 500 mg</td> <td>11,4 mL</td> </tr> <tr> <td>500 mg / 250 mg</td> <td>5,7 mL</td> </tr> <tr> <td>300 mg / 150 mg</td> <td>3,5 mL</td> </tr> <tr> <td>250 mg / 125 mg</td> <td>2,9 mL</td> </tr> <tr> <td>100 mg / 50 mg</td> <td>1,2 mL</td> </tr> </tbody> </table> <p><u>Solvants compatibles</u> : NaCl 0,9% ou G 5% → A transférer dans une poche de 100 mL</p>	Dose à préparer (ceftolozane/tazobactam)	Volume à prélever de solution reconstituée	1 g / 500 mg	11,4 mL	500 mg / 250 mg	5,7 mL	300 mg / 150 mg	3,5 mL	250 mg / 125 mg	2,9 mL	100 mg / 50 mg	1,2 mL	Après reconstitu°/dilu° : 24h à T° < 25°C	Perfusion IV Durée : 60 min	Ne pas mélanger avec d'autres médicaments. Incompatible avec : amphotéricine B (toute forme), caspofungine, vancomycine	Conservé au réfrigérateur dans l'emballage, à l'abri de la lumière.  Dilution impérative ; La solution est limpide et incolore à légèrement jaunâtre.
Dose à préparer (ceftolozane/tazobactam)	Volume à prélever de solution reconstituée																			
1 g / 500 mg	11,4 mL																			
500 mg / 250 mg	5,7 mL																			
300 mg / 150 mg	3,5 mL																			
250 mg / 125 mg	2,9 mL																			
100 mg / 50 mg	1,2 mL																			
<b>Ceftriaxone*</b>	ROCEPHINE® CEFTRIAXONE TRIACEFAN (Gé)	Poudre ± solvant IV :  250 mg 500 mg 1 g 2 g	Solvant fourni : EPPI	<p><u>Solvants compatibles</u> (sans calcium) : EPPI ; NaCl 0,9% ; G 10% ; mélange NaCl à 0,45 % + G 5 %</p> <p>Cmax : 50 mg/mL</p>	Après reconstitution/ dilution/ ouverture : 12h à T° < 25°C	IVD lente : 5 min ; Perfusion IV : 30 min ; IM possible	Ne pas mélanger avec des solutions contenant du calcium (Ringer...). La ceftriaxone sodique est incompatible avec l'amsacrine, la vancomycine, le fluconazole et les aminosides.	Conservé à une température ≤ 30°C  La solution peut varier du jaune pâle au jaune-brun ; Tenir compte de l'apport sodé												

## Reconstitution et durée de stabilité des anti-infectieux injectables par voie IV

DCI	Spécialité	Présentation galénique	Solvant et volume de reconstitution	Solvant et volume de perfusion	Stabilité physico-chimique	Administration	Incompatibilités	Remarques														
Céfuroxime	ZINNAT® CEFUROXIME®	Poudre pour solution pour perfusion 1,5 g  Poudre : 250 mg 750 mg	<table border="1"> <tr><td colspan="2">EPPi</td></tr> <tr><td colspan="2">250 mg</td></tr> <tr><td>IV</td><td>2 mL</td></tr> <tr><td>IM</td><td>1 mL</td></tr> <tr><td colspan="2">750 mg</td></tr> <tr><td>IV</td><td>6 mL</td></tr> <tr><td>IM</td><td>3 mL</td></tr> </table> Pour perf à 1,5 g : 15 mL d'EPPi	EPPi		250 mg		IV	2 mL	IM	1 mL	750 mg		IV	6 mL	IM	3 mL	Solvants compatibles : NaCl 0,9% ; G 5% ; G 10% ; solution mixte NaCl 0,9% + G 5% ; solution mixte NaCl 0,45% + G 5% ; Ringer lactate  Volume = 50 à 100 mL	Après reconstitu°/dilu° : - Dosage 250 et 750 mg : 5 h pour une T° à 25°C - Dosage 1,5 g : 24 h pour une T° à 25°C	IVD lente pour une durée de 5 min ; Perfusion IV 30 à 60 min ; IM possible (max 750 mg)	Ne pas mélanger avec les aminosides ou tout autre médicament	Conserver à une température ambiante, ne dépassant pas les 25°C et à l'abri de la lumière Tenir compte de l'apport sodé
EPPi																						
250 mg																						
IV	2 mL																					
IM	1 mL																					
750 mg																						
IV	6 mL																					
IM	3 mL																					
Cidofovir	CIDOFOVIR®	Solution à diluer pour perfusion 375 mg/5 mL soit 75 mg/mL	Solution prête à être diluée	Solvant compatible : NaCl 0,9% A l'aide d'une seringue, transférer la dose appropriée du flacon vers une poche de perfusion contenant 100 mL  Mélanger soigneusement	La stabilité pendant l'utilisation a été démontrée jusqu'à 36 h à T° entre 2 et 8°C	Perfusion IV à vitesse constante sur une durée de 1 h, en utilisant une pompe à perfusion standard	Ne pas mélanger avec d'autres médicaments	A manipuler et administrer avec équipement de protection adéquat (gants, blouse, lunettes) Avant chaque administration, dosages créatinine sérique ; -protéinurie (cidofovir CI chez patient avec insuffisance rénale) Administration avec du probénécide per os et du sérum physiologique en IV Tenir compte de l'apport en sodium														
Ciprofloxacine	CIFLOX® CIPROFLOXACINE®	Solution pour perfusion : 200 mg/100 mL 400 mg/200 mL	Solution prête à l'emploi		La stabilité pendant l'utilisation a été démontrée jusqu'à 24h à T° < 25°C et à l'abri de la lumière	Perfusion IV 30 min (60 min chez l'enfant) pour 200 mg ; Perfusion IV 60 min pour 400 mg	Incompatibilité avec les solutés alcalins, pénicilline, héparine Ne pas mélanger avec d'autres médicaments	Conserver à l'abri de la lumière Tenir compte de l'apport sodé (princeps) et glucosé (princeps et générique)														
Clarithromycine	ZECLAR®	Poudre pour solution injectable 500 mg	EPPi 10 mL	Solvants compatibles : NaCl 0,9% ou G 5%  250 mL	Après reconstitution stable 24 h à T° entre 2 et 8°C  Après dilution stable 24 h à T° entre 2 et 8°C ou 6 h à T° < 25°C	Ne pas injecter par voie IM ou en bolus  Perfusion IV : 60 minutes (500 mg/12h chez patient normoréal)	Ne pas mélanger avec d'autres médicaments															

## Reconstitution et durée de stabilité des anti-infectieux injectables par voie IV

DCI	Spécialité	Présentation galénique	Solvant et volume de reconstitution	Solvant et volume de perfusion	Stabilité physico-chimique	Administration	Incompatibilités	Remarques
<b>Clindamycine*</b>	DALACINE® CLINDAMYCINE	Solution injectable 600 mg/4 mL 900 mg/6 mL	Solution prête à être diluée	<u>Solvants compatibles :</u> NaCl 0,9% ou G 5% 50 à 100 mL  Cmax = 18 mg/mL	Utilisation immédiate	Pas d'IVD  Perfusion IV lente: 300 mg dans 50 mL en 10 min 600 mg dans 50 mL en 20 min 900 mg dans 50-100 mL en 30 min 1200 mg dans 100 mL en 40 min Vitesse d'injection : ne pas dépasser 30 mg/min IM possible si < 600 mg (pas de dilution nécessaire)	Incompatible avec ampicilline, phénytoïne, barbituriques, aminophylline, gluconate de calcium et sulfate de magnésium, ceftriaxone, ciprofloxacine, diphenylhydantoïne, idarubicine, ranitidine	Conserver à une température ambiante, ne dépassant pas les 25°C
<b>Cloxacilline*</b>	ORBENINE® CLOXACILLINE®	Poudre pour perfusion 500 mg 2 g	EPPI ou NaCl 0,9% ou G 5% 500 mg, 1 g, 2 g - 16 mL 2g – 32 mL	<u>Solvants compatibles :</u> NaCl 0,9% ou G 5% 100 mL ou 200 mL Cmax adulte = 50 mg/mL	Utilisation immédiate après ouverture	Perfusion IV en 60 min	Incompatible avec les solutions d'acides aminés, les émulsions lipidiques, dérivés du sang.	Ne pas utiliser la solution si elle contient des particules visibles. Tenir compte de l'apport sodé
<b>Colistiméthate sodique</b>	COLISTIMETHATE SODIQUE®	Poudre pour solution injectable 1 MUI 3 MUI	NaCl 0,9% ou EPPI Volume : 3 mL jusqu'à 10 mL maximum	<u>Solvant compatible :</u> NaCl 0,9% 50 mL	Après reconstitution : 24 h à T° entre 2 et 8°C  Après dilution : perfusion immédiate	Perfusion IVL (30 à 60 min), en 1 à 3 administrations journalières	Ne pas mélanger avec d'autres médicaments	Mélanger doucement lors de la reconstitution pour éviter la formation de mousse Tenir compte de l'apport sodé
<b>Dalbavancine</b>	XYDALBA®	Poudre pour solution à diluer pour perfusion 500 mg	EPPI 25 mL	<u>Solvant compatible :</u> G 5 % 100 à 500 mL [C] = 1 à 5 mg/mL	Après reconstitution et dilution : 48h à T° < 25°C	Perfusion IV en 30 min	Risque de précipitation si utilisation de solutions de NaCl pour reconstitution/dilution. Ne pas mélanger avec d'autres médicaments	Mélanger doucement lors de la reconstitution pour éviter la formation de mousse
<b>Daptomycine</b>	CUBICIN® DAPTOMYCINE®	Poudre pour solution à diluer pour perfusion 350 mg  Poudre pour solution à diluer pour perfusion 500 mg	NaCl 0,9% 7 mL  NaCl 0,9% 10 mL	<u>Solvant compatible :</u> NaCl 0,9% 50 mL Cmax : 50 mg/mL	Après reconstitution et dilution : 12 h à T° < 25°C 24 h à T° entre 2 et 8°C	La daptomycine peut être administrée par voie IV en perfusion d'une durée de 30 minutes, ou en injection IV d'une durée de 2 minutes	Incompatibilité avec les solutions contenant du glucose Ne pas mélanger avec d'autres médicaments	Conserver au réfrigérateur Reconstitution exclusivement avec NaCl 0,9% Éviter d'agiter vigoureusement le flacon après reconstitution afin de prévenir la formation de mousse
<b>Delafloxacine</b>	QUOFENIX®	Poudre pour solution à diluer pour perfusion 300 mg	NaCl 0,9% ou G5% 10,5 mL	<u>Solvants compatibles :</u> NaCl 0,9% ou G 5% 250 mL	Après reconstitu° / dilu° : 24 h à T° < 25°C ou entre 2 et 8°C	Perfusion IV Durée : 60 min	Ne pas mélanger avec d'autres médicaments	Tenir compte de l'apport sodé

## Reconstitution et durée de stabilité des anti-infectieux injectables par voie IV

DCI	Spécialité	Présentation galénique	Solvant et volume de reconstitution	Solvant et volume de perfusion	Stabilité physico-chimique	Administration	Incompatibilités	Remarques
<b>Doripeneme</b>	DORIBAX®	Poudre pour solution pour perfusion 500 mg	EPPI ou NaCl 0,9% 10 mL	<u>Solvants compatibles :</u> NaCl 0,9% ou G 5% 100 mL	Après reconstitution : 1 h à T° < 30°C  Après dilution (NaCl 0,9%) : 12h à T° ambiante et 72h entre 2 et 8°C  Après dilution (G 5%) : 4h à T° ambiante et 24h entre 2 et 8°C	Perfusion de 1 h (4 h si agents pathogènes de sensibilité diminuée)	Ne pas mélanger avec d'autres médicaments	Une solution de G5% ne doit pas être utilisée si durée de perfusion > 1 h
<b>Doxycycline</b>	VIBRAVEINEUSE®	Solution injectable en ampoule 100 mg / 5 mL	Solution prête à être diluée	1 à 2 ampoules sont diluées dans 250 à 500 mL de NaCl 0,9% ou G 5%	Utilisation immédiate après reconstitution et dilution.	Perfusion IV 60 min minimum 1 ou 2 perfusions par 24 h.	Ne pas mélanger avec d'autres médicaments	Conserver au réfrigérateur Pas d'IVD Contre indiqué avec vitamine A et rétinoïdes (hypertension intracrânienne)
<b>Ertapénème</b>	INVANZ® ERTAPENEME®	Poudre pour solution à diluer pour perfusion 1 g	EPPI ou NaCl 0,9% 10 mL	<u>Solvant compatible :</u> NaCl 0,9% 50 mL Cmax = 20 mg/mL	Après reconstitution et dilution : 6 h à T° < 25°C 24 h à T° entre 2 et 8°C	Perfusion IV de 30 min	Ne pas mélanger avec d'autres médicaments Ne pas mélanger avec du glucose	Bien agiter pour dissoudre Tenir compte de l'apport sodé
<b>Erythromycine</b>	ERYTHROCINE® ERYTHROMYCINE®	Poudre pour solution à diluer pour perfusion 500 mg	EPPI 10 mL	<u>Solvants compatibles :</u> NaCl 0,9% ; G 5% ; EPPI 100 mL	Après reconstitution : 2 semaines à T° entre 2 et 8°C ou 24 h à T° ambiante  Après dilution° : 12 h à T° < 25°C	Perfusion IVL continue ;  Si perfusion IVL discontinue : injection du quart de la dose quotidienne en 60 min minimum toutes les 6 h	Ne pas mélanger avec d'autres médicaments	Pas d'IVD
		Poudre pour solution à diluer pour perfusion 1 g	EPPI 20 mL	<u>Solvants compatibles :</u> NaCl 0,9% ; G 5% ; EPPI 250 mL				
<b>Ethambutol</b>	MYAMBUTOL®	Solution injectable en ampoule 1 g/10 mL	Solution prête à être diluée	<u>Solvant compatible :</u> G 5% 250 ou 500 mL	Utilisation immédiate après reconstitution et dilution.	Perfusion IV ou IM (non dilué) Durée de perfusion : 2h au minimum	Ne pas mélanger avec d'autres médicaments	Conserver à une température ambiante, ne dépassant pas les 25°C
<b>Flucloxacilline</b>	FLUCLOXACILLINE®	Poudre pour solution injectable 1 g	EPPI ou NaCl 0,9% ou G 5% 20 mL	<u>Solvants compatibles :</u> EPPI ; NaCl 0,9% ; G 5% 50 mL à 250 mL [C]= 5 à 40 mg/mL	Après reconstitu° /dilu° : 1 h à T° < 25°C 24 h à T° entre 2 et 8°C	IV Bolus ou Perfusion IV 20-30 min Aucune injection en bolus unique ou perfusion ne doit dépasser 2 g. IM possible	Incompatible avec les aminosides (risque de précipitation), les solutions d'acides aminés, les émulsions lipidiques et les dérivés du sang.	Tenir compte de l'apport sodé
		Poudre pour solution injectable 2 g	EPPI ou NaCl 0,9% ou G 5% 40 mL					
<b>Fluconazole</b>	TRIFLUCAN® FLUCONAZOLE®	Solution pour perfusion 2 mg/mL Flacons de 50 mL, 100 mL et 200 mL	Solution prête à l'emploi Peut être administré de façon concomitante avec G 20%, Ringer et bicarbonate de sodium , NaCl0,9%, KCl dans du glucose, Dialaflex Une poche de 100 mL contient 200 mg de fluconazole		Après ouverture/ dilu° : 24 h à T° entre 2 et 8°C Utilisation immédiate préférable	Perfusion IV lente à 10 mL/min maximum	Dans la perfusion : ne pas mélanger avec d'autres produits	Tenir compte de l'apport sodé



## Reconstitution et durée de stabilité des anti-infectieux injectables par voie IV

DCI	Spécialité	Présentation galénique	Solvant et volume de reconstitution	Solvant et volume de perfusion	Stabilité physico-chimique	Administration	Incompatibilités	Remarques
<b>Foscarnet sodique</b>	FOSCARNET SODIQUE FOSCAVIR®	Solution pour perfusion 6 g/250 mL	Solution prête à être diluée	<p>Importance de la prévention de la néphrotoxicité du foscarnet par une hydratation convenable des patients : perfuser simultanément 0,5 à 1 L de NaCl 0,9% ou G 5% en adaptant un système de perfusion en Y.</p> <p>Lorsque le produit est perfusé dans une veine périphérique, l'hydratation IV simultanée tient lieu de dilution</p> <p>Cmax IV périphérique : 12 mg/mL Cmax IV central : 24 mg/mL</p>	<p>Après dilution : 24 h</p> <p>Après perforation du bouchon : la solution doit être utilisée dans les 24 h</p>	<p>Pas d'IV rapide</p> <p>Perfusion IV de 60 à 90 min pour le traitement d'attaque, et de 2 h pour le traitement d'entretien</p> <p>Uniquement par voie IV dans une veine centrale (cathéter), ou dans une veine périphérique</p>	<p>Dans la perfusion : ne pas mélanger avec d'autres produits</p>	<p>Conserver la solution entre 15 et 30°C, sans réfrigérer</p> <p>Si le produit a été réfrigéré, un précipité peut apparaître, remettre le fl à température ambiante en l'agitant de façon répétée pour redissoudre le précipité (ne pas utiliser si particules encore présentes après agitation) ;</p> <p>Ne pas administrer pur dans une veine périphérique : diluer avec NaCl 0,9% ou G5%</p> <p>- Ne pas administrer sans hydratation</p> <p>Tenir compte de l'apport sodé</p>
<b>Fosfomycine</b>	FOMICYT®	Poudre pour solution à diluer pour perfusion 2 g 4 g	G 5% ou G 10% 20 mL	<p><u>Solvants compatibles :</u> G 5% ou G 10% 50 mL (2 g) 100 mL (4 g) [C] = 40 mg/mL</p>	<p>Après reconstitution et dilution : 24 h à T° &lt; 25°C et à l'abri de la lumière</p>	<p>Perfusion IVL 15 à 60 minutes en 2,3 ou 4 fois par jour</p>	<p>Ne pas mélanger avec d'autres médicaments Ne pas utiliser de NaCl</p>	<p>Toxicité artérielle → à administrer <u>uniquement par voie veineuse</u></p> <p>Un léger dégagement de chaleur se produit lorsque la poudre est dissoute</p> <p>Tenir compte de l'apport sodé</p>
<b>Fusidate de sodium</b>	FUSIDATE DE SODIUM®	Poudre + solvant 500 mg	Solvant fourni 10 mL	<p><u>Solvants compatibles :</u> NaCl 0,9 % ; NaCl 0,45 % ; G 5% ; G 2,5%  250 à 500 mL</p>	<p>Après reconstitution et dilution : Utilisation immédiate</p>	<p>Jamais par IVD ; Perfusion IV lente en 2 h minimum dans une veine périphérique de gros calibre ou centrale</p>	<p>Ne pas mélanger avec d'autres médicaments, notamment</p>	<p>Conserver au réfrigérateur Tenir compte de l'apport sodé</p> <p>Si des particules sont encore présentes, le solvant ou la solution diluée ne doivent pas être utilisés et doivent être jetés</p>
<b>Ganciclovir</b>	CYMEVAN® GANCICLOVIR®	Lyophilisat pour usage parentéral 500 mg	Injecter 10 mL d'EPPI dans le flacon ; Agitation vigoureuse ; Vérifier l'absence de particule	<p><u>Solvants compatibles :</u> NaCl 0,9 % ; G 5% ; Ringer ; Ringer-lactate</p> <p>Volume : 100 mL Cmax = 10 mg/mL.</p>	<p>Après reconstitution : 12 h à T° &lt; 25°C</p>	<p>Perfusion d'une heure à vitesse constante</p>	<p>Ne pas mélanger avec d'autres médicaments administrés par voie IV Ne pas injecter par voie IV rapide ou bolus car la toxicité du produit peut être accrue par une C° plasmatique excessive ; Ne pas injecter par voie IM ou SC</p>	<p>Ne pas conserver au réfrigérateur Ne jamais utiliser de solvant contenant des parahydroxybenzoates.</p>
<b>Gentamicine</b>	GENTAMICINE®	Solution injectable en ampoule : 10 mg/1 mL 40 mg/2 mL 80 mg/2 mL 160 mg/2 mL	Solution prête à l'emploi	<p><u>Solvants compatibles (perf IV lente) :</u> NaCl 0,9% ou G 5% 50 à 200 mL Cmax chez l'adulte = 10 mg/mL</p>	<p>Après dilution : utiliser immédiatement</p>	<p>Pas d'IVD La perfusion discontinuée devra être administrée pendant 30 minutes. Autres voies possibles : IM (voie élective des faibles doses (&lt; 160 mg))</p>	<p>Éviter de mélanger avec d'autres médicaments, en particulier avec un antibiotique de la famille des β-lactamines Incompatible avec pénicillines et héparine</p>	<p>Conserver à une température ambiante, ne dépassant pas les 25°C Ne pas injecter en SC</p>

## Reconstitution et durée de stabilité des anti-infectieux injectables par voie IV

DCI	Spécialité	Présentation galénique	Solvant et volume de reconstitution	Solvant et volume de perfusion	Stabilité physico-chimique	Administration	Incompatibilités	Remarques
<b>Imipénème + Cilastatine</b>	TIENAM® IMIPENEME/ CILASTATINE®	Poudre pour perfusion : 500 mg/500 mg 250 mg/ 250 mg	NaCl 0,9% (en priorité) ou G 5% Volume : 100 mL Ajouter environ 10 mL de la solution pour perfusion appropriée dans le flacon. Répéter avec 10 mL supplémentaires	<u>Solvants compatibles :</u> NaCl 0,9% (en priorité) ; G 5%  500 mg /100 mL soit 5 mg/mL  Cmax adulte = 8 mg/mL	L'intervalle de temps entre le début de la reconstitution et la fin de la perfusion intraveineuse ne devra pas dépasser 2 h	Perfusion IV 20 à 30 min (pour les doses ≤ 500 mg) ; Perfusion IV 40 à 60 min (pour la dose > 500 mg)	Incompatible avec les lactates  Ne pas mélanger à d'autres antibiotiques	Conserver à une température ambiante, ne dépassant pas les 25°C Tenir compte de l'apport sodé La reconstitution complète s'obtient en moins de 3 min en secouant le flacon ; Les variations de couleur, d'incolore à jaune, n'affectent pas l'activité du produit. Le débit peut être ralenti en cas de nausées pendant la perfusion.
<b>Imipénème + Cilastatine + Relebactam</b>	RECARBRIO®	Poudre pour perfusion 500/500/250 mg	<u>Solvants compatibles :</u> NaCl 0,9% (en priorité) ; G 5% Volume final = 100 mL Prélever 20 mL (2 x 10 mL) de solvant dans une poche pour perfusion et en introduire 10 mL dans le flacon. Après reconstitu°, bien agiter et transférer la suspension obtenue dans les 80 mL restants dans la poche de perfusion. Ajouter les 10 mL de solvant pour perfusion restants dans le flacon et bien agiter afin de s'assurer que le contenu du flacon soit complètement transféré ; répéter le transfert de la suspension obtenue dans la poche pour perfusions avant l'administration. Bien agiter pour le mélange soit limpide	<u>Solvants compatibles :</u> NaCl 0,9% ; G 5% Poche de perfusion de 250 mL minimum Mélanger délicatement	Après reconstitu°/ dilu° : à utiliser immédiatement. L'intervalle de temps entre le début de la reconstitution et la fin de la perfusion ne doit pas dépasser 2 heures.	Perfusion IV uniquement Durée : 30 min	Incompatible avec le propofol	Conserver dans l'emballage et à l'abri de la lumière Schémas de reconstitution particuliers chez les patients insuffisants rénaux.
<b>Isavuconazole</b>	CRESEMBA®	Poudre pour perfusion 200 mg	Solvant : EPPI Volume : 5 mL Agiter jusqu'à dissolution et vérifier l'absence de particules. Doit être transparent.	<u>Solvants compatibles :</u> NaCl 0,9% ; G 5% Poche de perfusion de 250 mL minimum Mélanger délicatement	Après reconstitu°/ dilu° : 6 heures à T° < 25°C	Perfusion IV uniquement Durée : 1 heure Utiliser un perfuseur avec filtre en polyéthersulfone	En l'absence d'études de compatibilités, ce médicament ne doit pas être mélangé avec d'autres médicaments	Conserver au réfrigérateur A ne pas perfuser simultanément dans la même tubulure ou canule que d'autres produits IV.
<b>Isoniazide</b>	NICOZID® RIMIFON®	Solution injectable 500 mg/5 mL	Solution prête à l'emploi	<u>Solvants compatibles :</u> NaCl 0,9% ; G 5% Ne pas diluer plus de 300 mg d'isoniazide dans 125 mL de soluté.	Utilisation immédiate	Administrer par voie IV en perfusion lente ou par voie IM si la perfusion est impossible Ne pas injecter en IVD  La durée de la perfusion IV est de 1 h environ pour une dose d'isoniazide de 500 mg	Ne pas mélanger l'isoniazide avec un autre médicament dans la même seringue ou la même perfusion	Conserver à une température ambiante, ne dépassant pas les 25°C

## Reconstitution et durée de stabilité des anti-infectieux injectables par voie IV

DCI	Spécialité	Présentation galénique	Solvant et volume de reconstitution	Solvant et volume de perfusion	Stabilité physico-chimique	Administration	Incompatibilités	Remarques
<b>Letermovir</b>	PREVYMIS®	Solution à diluer pour perfusion : 240 mg/12 mL 480 mg/24 mL	<p><u>Solvants compatibles</u> : NaCl 0,9% ; G 5% 250 mL</p> <p>Filtrer la suspension à diluer avec un filtre en polyéthersulfone (PES) de 0,2 µm ou 0,22 µm</p>		Après dilution: 24 h à T° entre 2 et 8°C Utilisation immédiate préférable.	Administrer uniquement par voie IV en perfusion lente	Ne pas mélanger avec d'autres médicaments	Peut contenir quelques petites particules translucides ou blanches liées au produit : toujours administrer avec un filtre que les particules soient visibles ou non ; Tenir compte de l'apport sodé
<b>Levofloxacine</b>	TAVANIC® LEVOFLOXACINE®	Solution pour perfusion : 250 mg/50 mL 500 mg/100 mL	Solution prête à l'emploi	<u>Solvants compatibles</u> : NaCl 0,9% ; G 5%	Utilisation immédiate.	1 à 2 prises quotidiennes IVL seulement <u>Durée de perfusion</u> : Si flacon 500 mg/100 mL : > 60 min Si flacon 250 mg/50 mL : > 30 min	Incompatible avec l'héparine et les solutions alcalines	Conserver à une température ambiante, ne dépassant pas les 25°C et à l'abri de la lumière. La solution doit être inspectée visuellement avant utilisation : doit être limpide, jaune-vert, sans particules.
<b>Linézolide*</b>	ZYVOXID® LINEZOLIDE®	Solution pour perfusion 600 mg/300 mL	Solution prête à l'emploi	<u>Solvants compatibles</u> : NaCl 0,9% ; G 5%	Après ouverture, stable 24 h entre 2-8°C et à 25°C	Perfusion IV Durée : 30 à 120 min	Aucun additif ne doit être ajouté à la solution. Ne pas mélanger avec d'autres médicaments. Incompatibilités : amphotéricine B, chlorhydrate de chlorpromazine, diazépam, iséthionate de pentamidine, lactobionate d'érythromycine, phénytoïne sodique et sulfaméthoxazole/triméthoprime, ceftriaxone sodique	Conservation dans l'emballage extérieur ; Tenir compte de l'apport sodé et glucosé
<b>Méropénème</b>	MEROPENEM® MERONEM®	Poudre pour solution injectable 1 g 500 mg	<p>- Si administration Bolus : Dissolution de la poudre dans de l'EPPI (10 mL pour 500 mg de méropénème) Cmax = 50 mg/mL</p> <p>- Si administration en perfusion (gravité ou PSE) : dissolution de la poudre dans du NaCl 0,9% ou G 5% [C] = 1 à 20 mg/mL</p>		3 heures à température ambiante < 25°C ou 12 heures entre 2 et 8°C. Utilisation immédiate préférable.	Voie IV : soit en bolus direct soit en perfusion : - 30 min pour 1 g par gravité - 3 à 8h pour 2 g sur PSE	Ne doit pas être mélangé ou ajouté à d'autres médicaments	Agiter les solutions reconstituées avant emploi ; Tenir compte de l'apport en sodium Tous les flacons sont à usage unique
<b>Méropénème + Vaborbactam</b>	VABOREM®	Poudre pour solution injectable 1 g /1 g	NaCl 0,9% 20 mL	<u>Solvant compatible</u> : NaCl 0,9% 250 mL	4 heures à 25°C ou 22 heures à T° entre 2 et 8°C.	Perfusion IV 3 h	Ne doit pas être mélangé ou ajouté à d'autres médicaments	Vérifier absence de particules. La solution diluée doit être transparente à jaune clair Tenir compte de l'apport sodé
<b>Métronidazole*</b>	METRONIDAZOLE	Solution pour perfusion : 500 mg/100 mL 1 g/200 mL	Solution prête à l'emploi	<u>Solvants compatibles</u> : NaCl 0,9% ; G 5%	24 heures à T° entre 2 et 8°C.	Perfusion IV lente 30 à 60 min (500 mg)	Ne pas mélanger avec d'autres antibiotiques	Tenir compte de l'apport en sodium

## Reconstitution et durée de stabilité des anti-infectieux injectables par voie IV

DCI	Spécialité	Présentation galénique	Solvant et volume de reconstitution	Solvant et volume de perfusion	Stabilité physico-chimique	Administration	Incompatibilités	Remarques
<b>Micafungine</b>	MYCAMINE® MICAFUNGINE®	Poudre pour solution injectable 50 mg 100 mg	<p><u>Solvants compatibles :</u> NaCl 0,9% ou G 5% qsp 100 mL</p> <p>- Prélever 5 mL (d'un flacon/d'une poche de 100 mL) d'une solution de NaCl 0,9% ou G 5% ; - Les injecter lentement le long de la paroi interne du flacon (formation éventuelle de mousse) ; Ne pas agiter ; - Prélever la totalité de la solution de chaque flacon et la réinjecter dans flacon/poche de perfusion d'origine - Retourner délicatement pour disperser la solution diluée</p>		<p>Après reconstitution : 48 h à T° &lt; 25°C</p> <p>Après dilution : 96 h à T° &lt; 25°C et à l'abri de la lumière</p>	<p>Perfusion IV en 1 h environ</p> <p>Les perfusions plus rapides peuvent entraîner une plus grande fréquence des réactions liées à l'histamine.</p>	<p>Ne pas mélanger avec d'autres médicaments</p>	<p>Flacon à usage unique</p> <p>Ne pas utiliser la solution si elle est trouble ou si elle contient un précipité.</p>
<b>Moxifloxacine</b>	IZILOX®	Solution pour perfusion 400 mg/250 mL	Solution prête à l'emploi	<p><u>Solvants compatibles :</u> NaCl 0,9% ; G 5%</p>	Utilisation immédiate	La posologie usuelle est de 400 mg/j administrée en perfusion de 60 min	Incompatible avec sol. de NaCl 10% et 20%, sol. de bicarbonate de sodium 4,2% et 8,4% Ne pas mélanger avec d'autres médicaments	<p>Conserver à température ambiante, entre 15 et 25°C</p> <p>Ne pas utiliser si des particules sont visibles dans la solution ou si la solution présente un trouble.</p>
<b>Ofloxacine</b>	OFLOXACINE®	Solution pour perfusion 200 mg/40 mL	Solution prête à l'emploi	/	Utilisation immédiate	Perfusion IV de 30 min uniquement	Ne pas associer à l'héparine dans la même perfusion	Tenir compte de l'apport sodé
<b>Oritavancine</b>	TENKASI®	Poudre pour solution injectable 400 mg	EPPI 40 mL	<p><u>Solvant compatible :</u> G 5% uniquement 1000 mL</p> <p>120mL de G 5% sont retirés puis ajout de 3x40 mL d'Oritavancine (3 flacons de 40 mL requis pour perfusion de 1200 mg) [C] finale = 1,2 mg/mL</p>	<p>Après reconstitution et dilution : 12h à T° &lt; 25°C 24h à T° entre 2 et 8°C</p>	Posologie de 1200 mg/j administrée en perfusion IV de 3h	Incompatibilités avec les solutions de NaCl → risque précipitation. Ne pas mélanger avec d'autres médicaments.	<p>L'utilisation d'héparine sodique non fractionnée en IV est contre-indiquée pendant 120 heures après administration car le temps de céphaline activée peut rester faussement élevé jusqu'à 120 heures après l'administration de l'oritavancine</p>
<b>Ornidazole</b>	TIBERAL®	Solution pour perfusion en ampoule : 500 mg/3 mL 1 g/6 mL	Solution prête à être diluée	<p><u>Solvants compatibles :</u> NaCl 0,9% ; G 5%</p> <p>ampoule de 500 mg (3 mL) doit être diluée dans 50 à 125 mL ampoule de 1 g (6 mL) doit être diluée dans 100 à 250 mL</p>		Injecter en IV en perfusion lente	Ne pas mélanger avec d'autres médicaments.	Conserver à l'abri de la lumière
<b>Oxacilline</b>	ISTOPEN®	Poudre et solvant 1 g	Solvant fourni : EPPI 5 mL	<p><u>Solvants compatibles :</u> NaCl 0,9% ; G 5% Cmax : 50 mg/mL</p>	Après reconstitu° /dilu° : 6h à T° < 25°C	Perfusion IV lente de 30 à 60 min	Ne pas mélanger avec d'autres médicaments	Tenir compte de l'apport en sodium
<b>Pentamidine</b>	PENTAMIDINE®	Poudre pour solution injectable 300 mg	EPPI 5 mL	<p><u>Solvants compatibles :</u> NaCl 0,9% ; G 5% 50 à 200 mL</p>	Après reconstitu° /dilu° : 24h à T° < 25°C	Perfusion IV lente de 60 min	Ne pas mélanger avec d'autres médicaments	Poudre pour aérosol et pour usage parentéral.
	PENTACARINAT®		EPPI 6 mL	<p><u>Solvants compatibles :</u> NaCl 0,9% ; G 5% 50 à 250 mL</p>	Après reconstitu° /dilu° : Utilisation immédiate			

## Reconstitution et durée de stabilité des anti-infectieux injectables par voie IV

DCI	Spécialité	Présentation galénique	Solvant et volume de reconstitution	Solvant et volume de perfusion	Stabilité physico-chimique	Administration	Incompatibilités	Remarques
<b>Pipéracilline</b>	PIPERACILLINE®	Poudre pour solution injectable 1 g 4 g	EPPI 2 mL minimum	<u>Solvants compatibles</u> : NaCl 0,9% ; G 5%	Après reconstitution : 24h à T° < 25°C 48h à T° entre 2 et 8°C	Bolus IVD 3-5 min ou perfusion IV de 30 min	Incompatible sol. de bicarbonate de sodium Ne pas mélanger avec d'autres médicaments	Tenir compte de la teneur en sodium
<b>Pipéracilline + Tazobactam</b>	TAZOCILLINE® PIPERACILLINE/ TAZOBACTAM®	Poudre pour solution injectable : 2 g/250 mg 4 g/500 mg	NaCl 0,9% ou G5% ou EPPI 10 mL (2 g) 20 mL (4 g)	<u>Solvants compatibles</u> : NaCl 0,9% ; G 5% 50 à 150 mL	Après reconstitution : 12h à T° entre 2 et 8°C	Perfusion IV de 30 min	Ne pas mélanger avec les aminosides ; Incompatible avec les solutions de bicarbonate de sodium, les produits dérivés du sang et les hydrolysats d'albumine	Conserver à une température < 25°C et à l'abri de la lumière Tenir compte de la teneur en sodium La solution doit être utilisée uniquement si elle est claire et exempte de particules.
<b>Posaconazole</b>	NOXAFIL®	Solution à diluer pour perfusion : 300 mg/16,7 mL	Solution prête à être diluée	<u>Solvants compatibles</u> : NaCl 0,9% ; G 5% 150 à 283 mL [C] = 1 à 2 mg/mL	Après dilution : 24h à T° entre 2 et 8°C	PAS DE BOLUS Privilégier une administration sur cathéter veineux central Perfusion IV de 90 min Si voie périphérique : IVL 30 min	Incompatible avec les solutions de bicarbonate de sodium et de Ringier Lactate. Ne pas mélanger avec d'autres médicaments.	Conserver au réfrigérateur Tenir compte de la teneur en sodium
<b>Quinine</b>	QUINIMAX® QUININE®	Solution : 245 mg/mL 500 mg/4 mL	Solution prête à l'emploi	<u>Solvants compatibles</u> : G 5% ; G 10% ; NaCl 0,9%	Après dilution : Utilisation immédiate	Perfusion IV lente Durée : 4 h (ou éventuellement en continu à la seringue électrique)	Ne doit pas être mélangé avec d'autres médicaments.	Conserver à une température ne dépassant pas les 25°C Pendant l'injection, surveillance de la FC, de la PA et de la glycémie est recommandée Relais par voie orale à envisager dès que possible
<b>Remdesivir</b>	VEKLURY®	Poudre pour solution injectable : 100 mg	EPPI 19 mL	Diluer immédiatement après reconstitu° <u>Solvant compatible</u> : NaCl 0,9% 100 ou 250 mL [C] = 0,4 à 2 mg/mL	Après reconstitu°/dilu° : 24h à T° < 25°C 48h à T° entre 2 et 8°C	Perfusion IV de 30 à 120 min	Ne doit pas être mélangé avec d'autres médicaments	Le remdesivir ne doit pas être utilisé chez les patients avec un DFG < 30 ml/min
<b>Rifampicine</b>	RIFADINE®	Poudre et solvant pour perfusion 600 mg	Solvant fourni : EPPI 10 mL	<u>Solvant compatible</u> : G 5% 250 mL	Utilisation immédiate	Pas d'IVD Perfusion IVL : 90 min	La perfusion ne doit contenir que de la rifampicine (les médicaments associés doivent être apportés séparément)	
<b>Sotrovimab</b>	XEVUDY®	Solution à diluer pour perfusion : 500 mg/8 mL	Solution prête à être diluée	<u>Solvants compatibles</u> : NaCl 0,9% ; G 5% 50 ou 100 mL	Après dilution : 6h à T° < 25°C 24h à T° entre 2 et 8°C	Pas de bolus Perfusion IV : 30 min Utiliser un filtre de 0,2 µm	Ne doit pas être mélangé avec d'autres médicaments	Anticorps monoclonal Conserver au réfrigérateur et à l'abri de la lumière
<b>Spiramycine</b>	ROVAMYCINE®	Poudre pour solution injectable 1,5 MUI	EPPI 4 mL	<u>Solvant compatible</u> : G 5% 100 mL minimum	Après reconstitution : 12 h à T° < 25°C	Perfusion IVL : 1 h	Ne pas mélanger avec d'autres médicaments	

## Reconstitution et durée de stabilité des anti-infectieux injectables par voie IV

DCI	Spécialité	Présentation galénique	Solvant et volume de reconstitution	Solvant et volume de perfusion	Stabilité physico-chimique	Administration	Incompatibilités	Remarques
<b>Sulfaméthoxazole + Triméthoprim</b>	BACTRIM®	Solution pour perfusion 400 mg/80 mg dans 5 mL	Solution prête à être diluée	<u>Solvants compatibles :</u> G 5% ; G 10% ; NaCl 0,9% 5 mL dans 125 mL chez l'adulte  Agiter fortement	Perfusion immédiate (6 h maxi à température ambiante)	Pas d'IVD  Perfusion IV 1 h (maximum 1 h 30)	Ne pas mélanger avec d'autres médicaments  Incompatible avec les solutions bicarbonatées	Administration uniquement en l'absence de trouble et de cristallisation et après dilution Antibiotique de la famille des sulfamides (risque de réaction de type anaphylactique) ; Tenir compte de l'apport en sodium, hydrique et en alcool
<b>Téicoplanine</b>	TARGOCID® TEICOPLANINE®	Poudre et solvant 100 mg / 200 mg / 400 mg	Solvant fourni : EPPI 1,5 mL – 100 mg 3 mL – 200 mg et 400 mg	<u>Solvants compatibles :</u> NaCl 0,9% ; G 5% 50 à 100 mL Cmax = 40 mg/mL	Après ouverture, reconstitution ou dilution : 24 h à T° < 25°C	IVD : 3 à 5 min ; Perfusion IV : 30 min	Si la teicoplanine est administrée en association à d'autres antibiotiques, la solution de teicoplanine doit être administrée séparément Ne pas mélanger avec d'autres médicaments	Conservation conditionnement à température ambiante ; Agiter doucement pour éviter apparition de mousse. Si apparition de mousse pendant la reconstitution, laisser reposer jusqu'à disparition.
<b>Témocilline</b>	NEGABAN®	Poudre pour solution injectable 1 g 2 g	IM 1 g : 3 mL EPPI, NaCl 0,9%, sol lidocaïne 0.5 ou 1%.  IV 1 g : 10 mL EPPI ou NaCl 0,9%  IV 2 g : 20 mL EPPI ou NaCl 0,9%	<u>Solvants compatibles :</u> NaCl 0,9% ; G 5% 50, 100 ou 150 mL Cmax = 80 mg/mL	Après ouverture, reconstitution ou dilution : 24 h à T° < 25°C	IVD lente : 3 à 4 min  Perfusion IV 30 à 40 min  Perfusion continue sur 24h (2 mL/h)	Incompatible avec sol. de bicarbonate sodique, de protéines ou d'hydrolysats de protéines, de lipides ou dans du sang ou du plasma. Lorsque prescription simultanée avec un aminoside, ne pas les mélanger dans la seringue ou le récipient contenant la sol. de perfusion (risque de perte d'activité)	Conserver au réfrigérateur Voies IM et IVD lente possible en l'absence d'autres alternatives privilégier administration IV discontinue par gravité ou perfusion continue sur 24h Tenir compte de l'apport en sodium
<b>Tigecycline*</b>	TYGACIL® TIGECYCLINE®	Poudre pour solution injectable 50 mg	NaCl 0,9% ou G5% 5,3 mL Agiter doucement jusqu'à dissolution	<u>Solvants compatibles :</u> NaCl 0,9% ; G 5% Prélever 5 mL de la solution reconstituée et les injecter dans 1 poche de perfusion IV de 100 mL	Après reconstitution et dilution : utilisation immédiate-	Uniquement par perfusion IV de 30 à 60 min	Ne pas administrer en même temps amphotéricine B, diazépam, ésoméprazole, oméprazole, ni toute solution IV pouvant entraîner une augmentation du pH > 7 Ne pas mélanger avec d'autres médicaments	

## Reconstitution et durée de stabilité des anti-infectieux injectables par voie IV

DCI	Spécialité	Présentation galénique	Solvant et volume de reconstitution	Solvant et volume de perfusion	Stabilité physico-chimique	Administration	Incompatibilités	Remarques
<b>Tobramycine</b>	NEBCINE®	Solution injectable: 25 mg/2,5 mL (10 mg/mL) 75 mg/1,5 mL 100 mg/2 mL (50 mg/mL)	Solution prête à l'emploi	Pour administration par voie IV : <u>Solvants compatibles</u> : NaCl 0,9% ; G 5% 100 mL	Utilisation immédiate	IV ou IM Habituellement 3 mg/kg/j répartis en 3 injections  Durée perfusion : 30 minutes	Éviter de mélanger avec d'autres médicaments, en particulier β-lactamines et héparine	Présence de sulfites (risque de réaction de type anaphylactique) Dosage des concentrations résiduelles si traitement prolongé (> 5 jours) et/ou insuffisance rénale (objectif [C] < 2 mg/L)
<b>Vancomycine*</b>	VANCOMYCINE	Poudre pour solution injectable: 125 mg 250 mg 500 mg 1 g	EPPI 10 mL 20 mL (pour 1 g)	<u>Solvants compatibles</u> : NaCl 0,9% ; G 5% 100 à 250 mL Cmax adulte : 80 mg/mL sur VVC, 5 mg/mL sur VVP (possible 10 mg/mL si restriction hydrique avec risque de majoration des effets indésirables)	Après dilution : 24 h à T° < 25°C 96 h à T° entre 2 et 8 °C	Pas d'IVD Perfusion IV discontinuée (1 h minimum) débit à 10 mg/min max Perfusion continue sur 24 h  Ne pas injecter en IM (risque de nécrose)	Éviter de mélanger avec d'autres médicaments Incompatible avec les bêta-lactamines et notamment le ZERBAXA® (ceftolozane + tazobactam)	Conserver à une température ne dépassant pas les 25°C Chez l'insuffisance rénale : dosages sanguins systématiques
<b>Voriconazole*</b>	VFEND® VORICONAZOLE®	Poudre pour solution injectable: 200 mg	EPPI ou NaCl 0,9% 19 mL (obtient 20 mL d'une solution à 10 mg/mL)	<u>Solvants compatibles</u> : NaCl 0,9% ; NaCl 0,45% ; G 5% 200 mg dans 50 mL à 250 mL ; [C] cible = 4 mg/mL Cmax = 5 mg/mL	Après ouverture, reconstitution ou dilution : 24 à T° entre 2 et 8°C mais perfusion immédiate préférable	Pas d'IVD Perfusion IV à une vitesse maximum de 3 mg/kg/h pendant 1 à 3 h	Ne pas perfuser avec d'autres médicaments y compris la nutrition parentérale ; Ne pas mélanger avec d'autres médicaments que ceux spécifiés ; Ne pas perfuser via la même ligne ou le même KT avec produit sanguin ou solution concentrée d'électrolytes en perfusion de courte durée, même si les deux perfusions sont administrées via deux lignes séparées	Dose de charge pendant les premières 24 h, puis dose d'entretien ; Médicament à usage unique : la solution non utilisée doit être éliminée ; N'utiliser la solution que si elle est transparente et dépourvue de particules ; Tenir compte de la teneur en sodium
<b>Zidovudine</b>	RETROVIR®	Solution à diluer pour perfusion 200 mg/20 mL	Solution prête à être diluée	<u>Solvant compatible</u> : G 5% 50 mL à 100 mL [C] : 2 à 4 mg/mL	Après dilution : 48 h à 5°C et à 25°C mais perfusion immédiate préférable	Perfusion IV pendant 1 h  Ne pas injecter en IM	Ce médicament ne doit pas être mélangé avec d'autres médicaments	Conserver à température ambiante, ne dépassant pas les 30°C Si solution trouble : ne pas utiliser

# Reconstitution et durée de stabilité des anti-infectieux injectables par voie intramusculaire

Pour les molécules signalées par un astérisque (\*) : la stabilité physico-chimique peut être variable selon les différents génériques. Se référer aux données du fabricant.

La stabilité microbiologique dépend des conditions d'asepsie qui doivent être contrôlées lors de la reconstitution du produit afin de garantir la durée de conservation après reconstitution préconisée par le fabricant.



## Reconstitution et durée de stabilité des anti-infectieux injectables par voie IM

DCI	Spécialité	Présentation galénique	Solvant de reconstitution	Volume de reconstitution	Stabilité physico-chimique [page 5]	Administration	Incompatibilités	Remarques
<b>Amikacine</b>	AMIKACINE®	Poudre : 250 mg 500 mg 1g  Solution injectable : 50 mg/1 mL	EPPI	2 mL (250 mg) 4 mL (500 mg) 5 mL (1 g)	12h < 25°C 24h entre 2 et 8°C Mais utilisation immédiate préférable	IM exceptionnelle si IV non appropriée (pas les mêmes garanties que la voie IV); perfusion IV	Ne pas mélanger avec d'autres médicaments ou ATB, surtout bêta-lactamines	Conservation à température ambiante (<25°C), à l'abri de la lumière. Tenir compte de la teneur en sodium.
<b>Amoxicilline</b>	XYLLOMAC® AMOXICILLINE®	Poudre : 500 mg 1 g  Poudre + solvant pour solution injectable 1 g/5 mL	Solvant fourni (contient alcool benzylique) ou EPPI	1,5 mL (250 mg) 2,5 mL (500 mg et 1 g) Agiter vigoureusement	Utilisation immédiate	IM si IV non appropriée (ne jamais injecter plus de 1 g (adulte) d'amoxicilline à la fois); IV lente; perfusion IV	Ne pas mélanger avec autres médicaments sauf précaution d'emploi; Ne pas mélanger avec dérivés du sang; acides aminés et lipides. Ne pas mélanger dans la même injection avec aminosides.	Conservation à température ambiante. La solution peut prendre une légère coloration rosée transitoire qui vire au jaune pâle ou une faible opalescence; Le solvant utilisé rend l'injection indolore; Tenir compte de la teneur en sodium.
<b>Ampicilline + Sulbactam</b>	UNACIM®	Poudre et solvant pour solution injectable : 1 g/500 mg  Poudre : 1 g/500 mg	Solvant fourni ou EPPI ou solution de lidocaïne à 0,5%	3, 2 mL	Utilisation immédiate	IM profonde; IVD; perfusion IV	Ne pas mélanger avec d'autres médicaments, hydrolysats de protéines, sang et succédanés du sang.	Conservation à température ambiante (< 25°C). Tenir compte de la teneur en sodium.
<b>Aztréonam</b>	AZACTAM®	Poudre : 1 g	EPPI ou NaCl 0,9%	3 mL Agiter vigoureusement	Après dilution : 48 h à T° < 25°C 7 j à T° entre 2 et 8°C	IM; IVD et perfusion IV possibles	Ne pas mélanger avec d'autres médicaments ou ATB Incompatible avec céfradine, métronidazole et nafcilline	Conservation à température ambiante entre 15 et 25°C.
<b>Benzylpénicilline Benzathine</b>	EXTENCILLINE®	Poudre et solution pour préparation injectable : 0,6 MUI/2 mL 1,2 MUI/4 mL 2,4 MUI/8 mL	Reconstitution avec le solvant fourni (EPPI)		Après reconstitution : 24 h entre 2 et 8°C	Ne pas injecter par voie IV; IM profonde		
<b>Céfazoline*</b>	CEFAZOLINE	Poudre pour solution injectable : 1 g 2 g	Solvant fourni (solution de lidocaïne à 0,5%) ou EPPI ou NaCl 0,9%	3 mL (1 g) 5 mL (2 g)	24 h entre 2 et 8°C 48 h à 4°C Mais utilisation immédiate préférable	IM profonde; IV	Ne pas mélanger avec d'autres médicaments dans la même seringue.	Conservation à température ambiante, à l'abri de la lumière. La solution peut prendre une coloration jaune sans conséquence; Tenir compte de la teneur en sodium.

## Reconstitution et durée de stabilité des anti-infectieux injectables par voie IM

DCI	Spécialité	Présentation galénique	Solvant de reconstitution	Volume de reconstitution	Stabilité physico-chimique [page 5]	Administration	Incompatibilités	Remarques
<b>Céfépime</b>	CEFEPIME®	Poudre : 500 mg 1 g	EPPI ou solution de Chlorhydrate de Lidocaïne à 0,5-1%	1,5 mL (500 mg) 3 mL (1 g)	Après reconstitution : 24 h à T° < 25°C 7 jours entre 2 et 8°C	IM profonde ; IVD lente et perfusion IV possibles	Peut être administré simultanément avec d'autres antibiotiques à condition de ne pas utiliser la même seringue, la même perfusion ni le même site	Conservation à température ambiante, à l'abri de la lumière.
<b>Céfotaxime*</b>	CEFOTAXIME	Poudre + solvant 500 mg 1 g  Poudre 2 g	Solvant fourni : EPPI ou solution de Chlorhydrate de Lidocaïne à 1%	2 mL (0,5 g) 4 mL (1 g) 8 mL (2 g)	12 h entre 2 et 8°C si solvant EPPI 6 h entre 2 et 8°C si solvant avec lidocaïne 1% Utilisation immédiate préférable	IM profonde et en pleine masse musculaire possible (cas clinique exceptionnel et CI en cas d'infection grave) : pas plus de 2 inj/j et 2 g/j sinon IV ; IVD et perfusion IV	Ne jamais mélanger avec un autre ATB (notamment Aminocide et aminoglycoside) ou avec les diurétiques ; Incompatible avec les solutions de bicarbonate de sodium	Conservation à température ambiante (< 25°C) et à l'abri de la lumière. Tenir compte de la teneur en sodium
<b>Ceftazidime</b>	FORTUM® CEFTAZIDIME®	Poudre : 250 mg 500 mg 1 g	EPPI	1 mL (250 mg) 1,5 mL (500 mg) 3 mL (1 g) Remarque : attention au dégagement gazeux	<u>Après reconstitution</u> : Utilisation immédiate préférable mais possibilité de conserver 8 h à T° < 25°C et 24 h entre 2 et 8°C (Éviter la lumière directe)	IM profonde possible si IV non appropriée ; IVD et perfusion IV	Ne pas mélanger avec aminosides, vancomycine, ganciclovir et aciclovir	Conservation à température ambiante (< 25°C) et à l'abri de la lumière. Tenir compte de la teneur en sodium
<b>Ceftriaxone</b>	ROCEPHINE® CEFTRIAXONE® TRIACEPHAN®	Poudre : 250 mg 500 mg 1 g	EPPI ; NaCl 0,9% ; Glucose 10% ; Hydroxyéthylamidon	/	6 h à T° < 25°C ; 24 h entre 4 et 8°C (6h si solvant hydroxyéthylamidon), Utilisation immédiate préférable	IM possible si IV non appropriée (< 2 g sinon IV ; 1 g maximum par point d'injection) ; IVD ; IV lente ; Perfusion IV	Ne pas mélanger avec des solutions contenant du calcium (Ringer...) ; La ceftriaxone sodique est incompatible avec l'amsacrine, la vancomycine, le fluconazole et les aminosides.	Conservation à température ambiante (< 25°C) et à l'abri de la lumière. La solution peut prendre une coloration jaune pâle à brun clair sans conséquence ; Tenir compte de la teneur en sodium
		Solution injectable + solvant IM : 0,5 mg/ 2 mL 1 mg / 3,5 mL	Solvant fourni : solution de Chlorhydrate de Lidocaïne à 1%	2 mL 3,5 mL	6 h entre 2 et 8°C	IM profonde		
<b>Cefuroxime*</b>	ZINNAT® CEFUROXIME®	Poudre + solvant IM 750 mg ;  Poudre : 250 mg 750 mg	EPPI ,ou solvant fourni (solution de Chlorhydrate de Lidocaïne à 1%)	1 mL (250 mg) 3 mL (750 mg)	5 h < 25°C 24 h entre 2 et 8°C Utilisation immédiate préférable	IM profonde (< 1,5 g) ; IVD ; Perfusion IV	Ne pas mélanger avec les Aminosides ou tout autre médicament	Conservation à température ambiante (< 25°C) et à l'abri de la lumière. Dose 750 mg maximum par point d'injection IM. Après reconstitution, la solution est jaunâtre Tenir compte de la teneur en sodium

## Reconstitution et durée de stabilité des anti-infectieux injectables par voie IM

DCI	Spécialité	Présentation galénique	Solvant de reconstitution	Volume de reconstitution	Stabilité physico-chimique [page 5]	Administration	Incompatibilités	Remarques
Clindamycine	DALACINE® CLINDAMYCINE®	Solution injectable : 600 mg/4 mL 900 mg/6 mL		Solution prête à l'emploi	Utilisation immédiate	IM ; Perfusion IV possible ; Pas d'IVD	Incompatible avec Ampicilline, Phénytoïne, Barbituriques, Aminophylline, Gluconate de Ca et Sulfate de Mg	Conservation à température ambiante (< 25°C) Ne pas congeler L'administration IM de plus de 600 mg en une fois est déconseillée ; Tenir compte de la teneur en sodium
Ethambutol	MYAMBUTOL®	solution injectable en ampoule : 1 g/10 mL		Solution prête à l'emploi	Utilisation immédiate après reconstitution et dilution.	IM profonde ; Perfusion IV	Ne pas mélanger avec d'autres médicaments.	Conservation à température ambiante (< 25°C). Injection en 1 seule fois. Surveillance ophtalmique obligatoire.
Flucloxacilline	FLUCLOXACILLINE®	Poudre : 1 g 2 g	EPPI	3 mL (1 g) 4 mL (2 g)	1 h entre 20 et 25°C 24 h entre 2 et 8°C	IM ; IVD	Ne pas mélanger avec d'autres médicaments sauf précaution d'emploi	Conservation à température ambiante (< 25°C) Tenir compte de la teneur en sodium CI en intraoculaire et sous conjonctivale
Gentamicine	GENTAMICINE®	Solution ampoule à : 10 mg/1 mL 40 mg/2 mL 80 mg/ 2 mL 160 mg/2 mL		Solution prête à l'emploi	Utilisation immédiate	IM ; IVD	/	Conservation à température ambiante (< 25°C)
Isoniazide	RIMIFON®	Solution à 500 mg/5 mL		Solution prête à l'emploi	Utilisation immédiate	Perfusion IV ; IM éventuellement Jamais d'IVD	Ne pas mélanger avec un autre médicament	Conservation à température ambiante (< 25°C) Attention : peut provoquer des crises convulsives en cas de surdosage (acétyleurs lents) ou sur terrain prédisposé
Pénicilline G sodique (Benzylpénicilline sodique)*	PENICILLINE G	Poudre : 1 MUI 5 MUI		EPPI ou NaCl 0,9% <sup>1</sup>	2 mL (1 MUI) 5 mL (5 MUI) <sup>1</sup>	Utilisation immédiate mais possibilité de conserver 24 h entre 2 et 8°C. <sup>1</sup>	IM ; IVD et perfusion IV possibles <sup>1</sup>	Ne pas mélanger avec un autre médicament <sup>2</sup>
Pentamidine*	PENTACARINAT PENTAMIDINE®	Poudre : 300 mg	EPPI	6 mL	Utilisation immédiate	IM ; IVD ; Inhalée	Ne pas mélanger avec solution saline	Conservation à température ambiante (< 25°C), à l'abri de la lumière. Ne pas dépasser : - 50 MUI/j pour un adulte - 20 MUI/j pour un enfant Tenir compte de la teneur en sodium

## Reconstitution et durée de stabilité des anti-infectieux injectables par voie IM

DCI	Spécialité	Présentation galénique	Solvant de reconstitution	Volume de reconstitution	Stabilité physico-chimique [page 5]	Administration	Incompatibilités	Remarques
<b>Pipéracilline*</b>	PIPERACILLINE	Poudre : 1 g 4 g	EPPI ou Chlorhydrate de lidocaïne 0,5 ou 1%	2 mL (1 g)	24 h à 25°C 48 h entre 4 et 8°C	IM possible; IVD ; Perfusion IV	Ne pas mélanger avec d'autres médicaments.	Conservation du conditionnement à température ambiante (< 30°C). Administration IM couchée, à jeun, en 1 seule injection
<b>Teicoplanine*</b>	TARGOCID® TEICOPLANINE	Poudre + solvant : 100 mg 200 mg 400 mg	Solvant fourni : EPPI	1,5 mL (100 mg) 3,0 mL (200/400 mg)	24 h à T° entre 2 et 8 °C	IM profonde ; IVD et perfusion IV possibles	Ne pas mélanger avec d'autres antibiotiques Ne pas mélanger avec d'autres médicaments	Conservation du conditionnement à température ambiante (< 25°C) Tenir compte de la teneur en sodium. Ne jamais dépasser 2 g par point d'injection intramusculaire.
<b>Témocilline*</b>	NEGABAN®	Poudre : 1 g	EPPI ou NaCl 0,9% ou solution de Chlorhydrate de Lidocaïne à 0,5% ou 1%	3 mL	24 h à 25°C	IM ; IVD ; Perfusion IV	Ne pas mettre en solution avec bicarbonate sodique, protéines, hydrolysats de protéines, de lipides, dans du sang ou du plasma. Ne pas mélanger avec d'autres médicaments	Conservation à température ambiante (< 25°C) ; Dissoudre en roulant le flacon Si apparition de mousse pendant la reconstitution, laisser reposer 15 min jusqu'à disparition
<b>Tobramycine*</b>	NEBCINE®	Flacon ampoule : 100 mg/2 mL 25 mg/2,5 mL 75 mg/1,5 mL	Solution prête à l'emploi	/	Utilisation immédiate	IM ; IV lente	Ne pas mélanger avec d'autres médicaments <sup>2</sup>	Conservation à température ambiante.

1. Utilisation pratique des anti-infectieux injectables. H Tourcoing – Juin 2011

2. Stabilis : <http://www.stabilis.org/>

# Administration des antibiotiques en ambulatoire dans des diffuseurs ou par pompes volumétriques

Molécule	Concentration maximale souhaitée	Soluté de dilution	Stabilité	Nombres de passages par jour nécessaires selon la posologie journalière	Disponibilité de l'antibiotique
<b>Amoxicilline</b>	20 mg/mL	NaCl	12 h à 37°C	2 passages/jour	O
<b>Aztreonam</b>	100 mg/mL	NaCl	24 h à 37 °C	Possibilité un seul passage par jour	O
<b>Céfépime</b>	50 mg/mL	NaCl	8 h à 37°C	3 passages/jour	O
<b>Cefoxitine</b>	100 mg/mL	NaCl	24 h à 37°C	Possibilité un seul passage par jour en HAD	R
<b>Ceftazidime</b>	80 mg/mL	NaCl ou G 5%	8 h à 37 °C	3 passages/jour	O
<b>Méropénème</b>	10 mg/mL	NaCl	4 h à 37 °C	6 passages/jour	O
<b>Oxacilline</b>	50 mg/mL	NaCl	8 h à 37 °C	3 passages/jour	O
<b>Piperacilline + tazobactam</b>	80 mg/mL + 10 mg/mL	NaCl ou G 5%	24 h à 37°C	Possibilité un seul passage par jour	O
<b>Temocilline</b>	80 mg/mL	NaCl ou G 5%	24 h à 37°C	Possibilité un seul passage par jour en HAD	R
<b>Vancomycine</b>	80 mg/mL (VVC) 5 mg/mL (VVP) jusqu'à 10 mg/mL si restriction hydrique	NaCl ou G 5%	24 h à 37°C	Possibilité un seul passage par jour en HAD	R

- Disponibilité : O (Officine), R (Rétrocédable), H (HAD)

## Abréviations

Abréviation	Signification
AMM	Autorisation de mise sur le marché
ATB	Antibiotique
[C]	Concentration
Cmax	Concentration maximale
C3G	Céphalosporine de 3 <sup>ème</sup> génération
Ca	Calcium
CI	Contre-indiqué/ Contre-indication
DCI	Dénomination Commune Internationale
dilu°	Dilution
EPPI	Eau pour Préparation Injectable
FC	Fréquence cardiaque
G	Glucose
h	heure
IM	Intra-Musculaire
inj.	Injecter / injectable
IR	Intrarachidienne
IV	Intra-Veineux
IVD	Intra-Veineuse Directe
IVL	Intra-Veineuse Lente
j	jour
K	Potassium
kg	Kilogramme
L	Litre
mg	milligramme
Mg	Magnésium
min	minute
mL	millilitre
NA	Non applicable
Na	Sodium
NaCl	Chlorure de sodium
PA	Pression artérielle
perf	Perfusion
reconstitu°	Reconstitution
SC	Sous-cutanée
solu°	Solution
T°	Température
ttt	Traitement
VVP	Voie veineuse périphérique
VVC	Voie veineuse centrale

# Sources bibliographiques

## Bases de données sur le médicament :

- Thesorimed : [www.giesips.com](http://www.giesips.com)
- Theriaque : [www.theriaque.org](http://www.theriaque.org)
- Stabilis : [www.stabilis.org](http://www.stabilis.org)
- Vidal : [www.vidal.fr](http://www.vidal.fr)
- RCP des médicaments : <https://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/>

## Références bibliographiques pour les voies IV et IM :

- P.Longuet and al. Preparing and administering injectable antibiotics: How to avoid playing God. *Médecine et maladies infectieuses*. 2016. Volume 46 ; p.242-268
- « Ceftriaxone (Rocéphine® et génériques) - Usage non conforme par voie sous-cutanée - Lettre aux professionnels de santé » <https://ansm.sante.fr/informations-de-securite/ceftriaxone-rocephine-r-et-generiques-rappel-sur-les-voies-dadministration>
- Hôpitaux Universitaires de Genève. Guide d'administration des médicaments injectables chez l'adulte. Version de juillet 2023. [adulte\\_admin\\_medic\\_inj\(hug.ch\)](http://adulte_admin_medic_inj(hug.ch))
- K. Abrar, Y. Hamada, D.P. Nicolau. Physical compatibility of ceftolozane–tazobactam with selected i.v. drugs during simulated Y-site administration. *American Journal of Health Pharmacy*. 2017. Volume 74 ; p. 47-54. [Physical compatibility of ceftolozane–tazobactam with selected i.v. drugs during simulated Y-site administration | American Journal of Health-System Pharmacy | Oxford Academic \(oup.com\)](http://Physical%20compatibility%20of%20ceftolozane%20tazobactam%20with%20selected%20i.v.%20drugs%20during%20simulated%20Y-site%20administration%20|%20American%20Journal%20of%20Health-System%20Pharmacy%20|%20Oxford%20Academic%20(oup.com))
- Centre Régional en Antibiothérapie de Bretagne et CHU de Rennes. Procédure d'administration de benzylpénicilline sodique/ pénicilline G injectable. 2022. [PenicillineG\\_IV.pdf\(chu-rennes.fr\)](http://PenicillineG_IV.pdf(chu-rennes.fr))

## Informations fournies par les laboratoires pharmaceutiques

## Références bibliographiques pour la voie sous-cutanée

- [1]- Robelet A., Caruba T. Antibiotiques par voie sous-cutanée chez la personne âgée. *Presse Med*. 2009. Volume 38 ; p.366-376
- [2]- Trivalle C., Feteanu D., Lefebvre-Chapiro S. Médicaments utilisables par voie sous-cutanée. *NPG*. 2001. Volume 5 ; p.46-47.
- [3]- Colin E., Baldolli A., Verdon R.,Saint-Lorant G. Antibiothérapie par voie sous-cutanée. *Médecine et maladies infectieuses*. 2020. Volume 50 ; p.231-242

## Références bibliographiques pour l'administration des antibiotiques en ambulatoire dans des diffuseurs ou par pompes volumétrique

- P.Longuet and al. Preparing and administering injectable antibiotics: How to avoid playing God. *Médecine et maladies infectieuses*. 2016. Volume 46 ; p.242-268