

## Protocole d'induction de tolérance intraveineuse : pipéracilline-tazobactam (équivalent Tazobac®) (Administration seulement après avis allergologique)

<i>Etiquette patient</i>	<p><b>Médecin prescripteur :</b> <span style="float: right;"><b>GSM :</b></span></p> <p><b>Signature prescripteur :</b></p> <p><b>Médecin de l'unité :</b> <span style="float: right;"><b>GSM :</b></span></p> <p><b>Signature médecin unité :</b></p> <hr/> <p><b>Poids du patient :</b></p> <p><b>Allergies :</b></p> <p><b>Date/jour d'administration :</b></p> <p><b>Durée : 4 h</b></p> <p><b>Lieu :</b></p>
--------------------------	---

**A commander : Piperacillin/Tazobactam fiol sec 4,5g**

**article : 461779**



**Tout protocole doit être exécuté sous monitoring et suite à un avis allergologique**

### 1. Prémédication

- Prémédication pour ce protocole : selon avis allergologique.

### 2. Préparation et surveillance du patient

- Réaction anaphylactique possible :
- Le chariot de réanimation doit être à disposition en cas de complication.
  - Médicaments à avoir sur place : adrénaline, antihistaminique, corticoïde.
  - Appeler la pharmacie : vérifier la disponibilité de Cinryze kit 500 UI (1 x 2) (article : 489747).
- Contrôler l'identité du patient. Informer le patient de la thérapeutique.
- Mise en place d'un CVP, si possible de gros calibre. **Si voie déjà en place, vérifier la perméabilité.**
- Monitoring :
- **Noter les signes vitaux avant la première perfusion et avant chaque étape d'augmentation de dose** : fréquence cardiaque, tension artérielle, fréquence respiratoire, peak flow, température (en cas de réaction).
  - **Avertir le médecin de l'unité dès les signes précoces** :

Intolérance à la pipéracilline-tazobactam	Chute de 15 mmHg de la TA, douleurs de diverses localisations, nausées, céphalées, état fébrile aigu, peak flow (diminution <20% par rapport à la valeur de base).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stop la perfusion</li> <li>• <u>Prévenir le médecin de l'unité</u></li> </ul>
Anaphylaxie	Tachycardie, chute de tension, urticaire, difficultés respiratoires.	

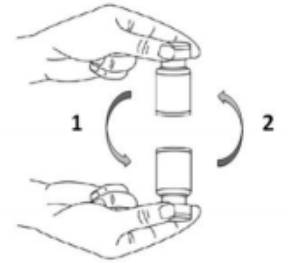
- **La reprise de la perfusion doit être discutée avec le médecin.**

### 3. **Mode opératoire : préparation des dilutions**

Préparer l'ensemble des dilutions à la suite et juste avant de débiter le protocole

#### ☐ Pour chaque flex :

- Mélanger la poche en la retournant 10 fois, par un mouvement d'inversion verticale, sans agiter, pour obtenir une solution homogène.
- Imprimer un jeu d'étiquettes sur une planche Diogène A4 (en imprimant, sélectionner « Mise à l'échelle : Aucune ») : [https://pharmacie.hug.ch/infomedic/utilismedic/etiquettes\\_piperacilline-tazobactam\\_IV.pdf](https://pharmacie.hug.ch/infomedic/utilismedic/etiquettes_piperacilline-tazobactam_IV.pdf). Coller l'étiquette correspondante sur la poche.
- Mettre une tubulure par flex et la purger. Ne pas ajouter de rallonge supplémentaire (volume limité dans chaque flex).



#### ☐ Solution 4 :

Visa infirmier : .....

- Reconstituer le flacon de Pipéracilline-Tazobactam 4.5 g avec 20 mL d'H<sub>2</sub>O ppi et ajouter cette solution dans un flex de 100 mL de NaCl 0.9%. Homogénéiser en retournant 10 fois.
- **Étiqueter « solution 4 ».**
- Concentration : **45 mg/mL**, facteur de dilution : 1/1.
- Stabilité : 24 heures.

#### ☐ Solution 3 :

Visa infirmier : .....

- Prélever 10 mL de la **solution 4** et ajouter dans un flex de 100 mL de NaCl 0.9%. Homogénéiser en retournant 10 fois.
- **Étiqueter « solution 3 ».**
- Concentration : **4.5 mg/mL**, facteur de dilution : 1/10.
- Stabilité : 4 heures (donnée extrapolée).

#### ☐ Solution 2 :

Visa infirmier : .....

- Prélever 10 mL de la **solution 3** et ajouter dans un flex de 100 mL de NaCl 0.9%. Homogénéiser en retournant 10 fois.
- **Étiqueter « solution 2 ».**
- Concentration : **0.45 mg/mL**, facteur de dilution : 1/100.
- Stabilité : 4 heures (donnée extrapolée).

#### ☐ Solution 1 :

Visa infirmier : .....

- Prélever 10 mL de la **solution 2** et ajouter dans un flex de 100 mL de NaCl 0.9%. Homogénéiser en retournant 10 fois.
- **Étiqueter « solution 1 ».**
- Concentration : **0.045 mg/mL**, facteur de dilution : 1/1'000.
- Pas de données de stabilité (utiliser dans les 2 heures).

#### 4. Protocole d'induction de tolérance (déterminé avec l'Unité d'allergologie)

Réalisation du protocole d'induction de tolérance en perfusion continue comme suit :

- Heure du début du protocole : .....
- Heure de fin du protocole : .....
- Durée de CHAQUE étape : **15 minutes**
- Jeter le solde de solution non administrée lors du passage au flex suivant (volume restant parfois élevé, mais quantité de médicament négligeable, du fait des faibles concentrations).

Etape	Concentration (mg/mL)	Vitesse (mL/h)	Dose arrondie (mg)	Dose cumulée arrondie (mg)	Début Heure : min	Réaction (oui/non)	VISA Infirmier
<b>SOLUTION 1 : étapes de 15 min</b>							
1	0.045	6	0.07	0.07			
2	0.045	12	0.14	0.21			
3	0.045	25	0.28	0.5			
4	0.045	50	0.56	1.12			
<b>SOLUTION 2 : étapes de 15 min</b>							
5	0.45	10	1.13	2.25			
6	0.45	20	2.25	4.5			
7	0.45	40	4.5	9			
8	0.45	80	9	18			
<b>SOLUTION 3 : étapes de 15 min</b>							
9	4.5	15	17	35			
10	4.5	30	34	70			
11	4.5	60	68	140			
12	4.5	120	135	280			
<b>SOLUTION 4 : étapes de 15 min</b>							
13	45	25	281	560			
14	45	50	563	1125			
15	45	100	1125	2250			
16	45	200	2250	4500*			

\* Dose cumulée à adapter au besoin à la fonction rénale ou hépatique

#### 5. Fin de l'induction de tolérance

- Surveillance pendant : minimum 1 h (ou selon avis allergologique).
- Si le protocole a été bien toléré, le traitement prévu peut être initié.**
- Lieu : soins continus (ou équivalent).
- Toute autre induction de tolérance doit être effectuée au minimum 4h après la fin de ce protocole.

Relevé du protocole, signature(s) infirmière(s) : ..... / .....