

Protocole Infliximab (Remicade, Inflectra) pour l'enfant au DFEA

<i>Étiquette du patient</i>	Médecin prescripteur : GSM :
	Signature médecin prescripteur :
	Médecin de l'unité : GSM :
	Signature médecin de l'unité :
	Poids du patient : kg
	Date d'administration :

Indication (à définir par le médecin prescripteur) :

.....
.....

Infliximab : choix et dose :

Aux HUG, le Remicade est privilégié chez les patients de moins de 16 ans. L'Inflectra devrait être privilégié chez les patients de 16 ans ou plus. Sauf cas particulier, une fois le produit choisi, traiter le patient avec le même produit pendant tout le traitement !

- Inflectra (≥16 ans)
 Remicade (<16 ans)

Posologie : (mg/kg) x(poids du patient en kg) =(mg)
d'infliximab.

Prémédications (rare) : uniquement sur ordre médical ! (à administrer 30 min avant l'infliximab)

- | | |
|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Paracétamol IV sur 10-15 min | 15 mg/kg (max 1000 mg) : mg. |
| <input type="checkbox"/> Tavegil (clémastine) 1 mg/mL IV lent 3-5 min | 0.0125 mg/kg (max 1 mg) : mg. |
| <input type="checkbox"/> Solu-Cortef (hydrocortisone) IV lent 3-5 min | 2 mg/kg (max 60 mg) : mg. |

Préparation et Administration des Immunoglobulines :

Produits	<input type="checkbox"/> Inflectra	<input type="checkbox"/> Remicade
Reconstitution	Reconstitution avec solvant fourni (10 mL H ₂ O; conc. 10 mg/mL). Ne pas agiter. Si mousse laisser reposer 5min. Stable 3h.	
Dilution	<ol style="list-style-type: none"> Prélever le volume de solution d'infliximab correspondant à la dose prescrite. Retirer le même volume d'un flex de NaCl 0.9% 250 mL Ajouter la solution d'infliximab prélevée dans le flex de NaCl 0.9% 250 mL 	
Administration	Perfusion IV par VVP (PSE ou pompe)	
Particularités	Compatibilité : <ul style="list-style-type: none"> Ne pas diluer avec Glucose 5%. Administrer seul. Rinçage de la tubulure avec NaCl 0.9% 	

Schéma d'administration

1^{ère} utilisation, durée totale approximative 2h

Temps	Débit	Volume
0-15 min	10 mL/h	2.5 mL
15-30 min	20 mL/h	5 mL
30-45 min	40 mL/h	10 mL
45-60 min	80 mL/h	20 mL
60-90 min	150 mL/h	75 mL
90 min - fin	250 mL/h	137.5 mL

2^e utilisation, durée totale approximative 1h40

Temps	Débit	Volume
0-30 min	40 mL/h	20 mL
30-45 min	80 mL/h	20 mL
45-60 min	150 mL/h	37.5 mL
60 min - fin	250 mL/h	172.5 mL

3^e utilisation, durée totale approximative 1h20

Temps	Débit	Volume
0-30 min	150 mL/h	75 mL
30-60 min	200 mL/h	100 mL
60 min - fin	250 mL/h	75 mL

≥4^e utilisation, durée totale approximative 1h00

Temps	Débit	Volume
0 min - fin	250 mL/h	250 mL

Surveillance du patient :

AVANT le début de la perfusion	PENDANT la perfusion	APRÈS la perfusion
<ul style="list-style-type: none"> noter le numéro du médecin en charge à appeler en cas de besoin TA FC saturation température <i>le patient doit être afebrile</i> observation respiratoire et cutanée 	<ul style="list-style-type: none"> TA FC saturation observation respiratoire et cutanée <p>→ toutes les 15 min la 1^{ère} heure → toutes les 30 min la 2^{ème} heure → puis toutes les 60 min si perfusion bien tolérée</p>	<ul style="list-style-type: none"> TA FC saturation observation respiratoire et cutanée <p>→ à l'arrêt de la perfusion et 60 min après l'arrêt</p>

En cas de déviation des valeurs de référence (voir tableau ci-après ou autres normes précisées dans la prescription médicale)

→ ☎ appeler le médecin en charge du patient !

Valeurs de références pour la pédiatrie :

Âge	NN	3 mois	6 mois	1 an	2 ans	3 ans	5 ans	7 ans	10 ans	≥ 14 ans
Poids (kg)	3	5	7	10	12	15	20	25	35	≥ 50
Taille (cm)	50	60	70	75	90	95	110	125	140	≥ 160
Freq. Respiratoire /min	30-53	30-53	30-53	30-53	22-37	20-28	20-28	18-25	18-25	12-20
Freq. Cardiaque /min	100-205	100-205	100-180	100-180	98-140	80-120	80-120	75-118	75-118	60-100
TA systolique (mmHg)	60-76	72-104	72-104	86-106	86-106	89-112	89-112	97-115	102-120	110-131
TA moyenne (mmHg)	48-57	50-62	50-62	49-62	49-62	58-69	58-69	66-72	71-79	73-84
TA diastolique (mmHg)	31-45	37-56	37-56	42-63	42-63	46-72	46-72	57-76	61-80	64-83
Hypotension : TA systolique	< 60	< 70	< 70	→	5 ^{ème} percentile: 70 mmHG + (2x âge en années)				←	< 90
Brassard à TA longueur en cm	7.1-13.1	10-15	10-15	14-21.5	14-21.5	14-21.5	20.5-28	20.5-28	20.5-28	27.5-36

Médicaments en réserve → A avoir à disposition et à ne préparer qu'en cas de besoin !

- Adréraline IM : **0.01 mg/kg** (max 0.3-0.5 mg) : mg.
 - si < 15 kg : utiliser ampoules à 0.1 mg/mL (solution 1:10'000) = 0.1 mL/kg
 - si > 15 kg : utiliser ampoules à 1 mg/mL (solution 1:1'000) = 0.01 mL/kg
- Tavegil (clémastine) 1 mg/mL IV lent 3-5 min **0.0125 mg/kg** (max 1 mg) : mg.
- Paracétamol PO : **15 mg/kg** (max 1000 mg) : mg.

Réactions au traitement	Symptômes	Prise en charge
Réactions liées à la perfusion	Fièvre,	☎ Prévenir le médecin
	Prurit, urticaire, hypotension, dyspnée et/ou rarement bronchospasme, oedème du larynx ou du pharynx	☎ Arrêter la perfusion. ☎ Prévenir le médecin

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

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

Pour plus d'informations, veuillez consulter les informations actualisées sur www.swissmedicinfo.ch

Références : Protocole pour perfusion d'Infliximab (Remicade®): CHUV 20.5.2015. / Protocoles d'administration normal et rapide du Remicade : UCA pédiatrie HUG mai, 2014 / Swissmedic infos www.swissmedicinfo.ch / Normes pédiatriques DEA, A-C Moncousin – I.Bouq, Validé par Pr. Gervaix – Pr. Postay-Barbe, Sources : PALS 2015/document du RCP juillet 2017/ Procédures DFEA, Septembre 2021 Livret bleu
 El-Matary W, Dykes DMH, Bauman L, et al.: Rapid Infliximab Infusion in Children with Inflammatory Bowel Disease. Inflamm Bowel Dis 2017; 23:2104-2108 / Lichtenstein L, Ron Y, Kivity S, et al.: Infliximab-Related Infusion Reactions: Systematic Review. J Crohns Colitis 2015; 9:806-815 / Kelly MM, Turner BS, Kappelman MD, et al.: Implementation and Evaluation of a Standard Operating Procedure for Pediatric Infliximab Infusions. Pediatr Qual Saf 2019; 4:e137 / van Wassenaeer EA, van Oosternout JPM, Daams JG, et al.: Safety of Rapid Infliximab Infusions in Children: A Systematic Review. J Pediatr Gastroenterol Nutr 2020; 71:361-365

Pharmacie des HUG / infliximab_protocoleDEA / créé le: 02.11.22 / auteur: thrr / nrck

3/3

Validé par : ladi / mmjb / frfx

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (<http://pharmacie.hug.ch>)