

CLEXANE et CLEXANE MULTI (énoxaparine sodique)**Anticoagulant**

Présentation	Seringue pré-remplie 20 mg / 0,2 mL (2000 UI anti-Xa) Seringue pré-remplie 40 mg / 0,4 mL (4000 UI anti-Xa)	Fliale (Clexane Multi) 300 mg / 3mL (30'000 UI anti-Xa)	
Reconstitution / Dilution / Administration		Informations techniques	
<p>SC :</p> <p><i>Administration:</i> Sans dilution. ⁴</p> <p>Patient en décubitus; injecter dans le tissu cellulaire sous-cutané dans la face antérieure de la cuisse, alternativement du côté droit et du côté gauche. Ne pas masser après l'injection. ⁹¹</p> <p><u>Durée</u> : très lentement en min. 30 sec. ⁹¹</p>		<p>pH : 5,5 – 7,5 ⁸⁶</p>	<p>Osmolarité/ osmolalité : ND</p>
<p>Intravasculaire (hémodialyse) :</p> <p><i>Administration:</i> Sans dilution. ⁴</p> <p>Dans la ligne artérielle du circuit de dialyse en début de séance. ²</p>		<p>Matériel spécial (filtres/ tubulures...): -</p>	<p>Particularités</p> <p>Teneur en sodium/ sulfites/ conservateurs/ autres :</p> <p>Alcool benzylique dans Clexane Multi : contre-indiqué si hypersensibilité. ²</p> <p>ATTENTION :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 mg d'énoxaparine = 100 UI anti-Xa ⁴ - Antidote en cas de surdosage = protamine (i.v) dans les 8h suivant l'administration de l'énoxaparine. ² - Pour plus d'informations, consulter les recommandations d'utilisations de la Clexane éditées par la PIC (en annexe). - Si PTH / PTG, ne pas injecter du côté opéré. ⁹¹
		<p>Mode de conservation : Température ambiante (15-25 °C). Ne pas congeler! ²</p>	<p>Principaux risques / EI :</p> <p>Hémorragie, réaction allergique, hématome, nécrose cutanée, thrombopénie, ⁴ douleur au site d'injection. ⁸⁶</p>
		<p>Stabilité après ouverture :</p> <p><u>Sol. mère (Clexane Multi) :</u> 28 jours à T amb. ²</p>	<p>Surveillance : Signe d'hémorragie, signes d'intolérance...</p>
			<p>Principales incompatibilités (mélange + Y) :</p> <p>Ne pas mélanger avec d'autres médicaments sauf NaCl 0,9% ou G5% pour injection i.v dans indication STEMI <i>uniquement.</i> ²</p>