

CEFEPIME (céfépime dichlorhydrate)**Anti-infectieux (céphalosporines)**

Présentation	Ampoule sèche 1g – 2g	
Reconstitution / Dilution / Administration	Informations techniques	Particularités
<p>IM : uniquement pour l'ampoule de 1g</p> <p><u>Reconstitution</u> : 1g + 3 mL eau ppi ou lidocaïne HCl 0,5 % ou 1%² → 240 mg/mL²</p> <p><u>Administration</u> : Sans dilution supplémentaire¹ Injection profonde dans large muscle.¹</p>	<p>pH : 4 – 6</p> <p>Osmolarité/ osmolalité : ND</p>	<p>Teneur en sodium/ sulfites/ conservateurs/ autres :</p>
<p>IVD lent :</p> <p><u>Reconstitution</u> : 1g / 2g + 10 mL eau ppi / NaCl 0,9% / G5% = 90 mg/mL pour 1g = 160 mg/mL pour 2g¹</p> <p><u>Administration</u> : Sans dilution supplémentaire¹</p> <p><u>Durée</u> : 3 – 5 min.¹</p>	<p>Matériel spécial (filtres/ tubulures...) : -</p> <p>Mode de conservation : Température ambiante (15-25°C)² et à l'abri de la lumière.²</p> 	<p>ATTENTION :</p> <p>- En cas d'allergie à la pénicilline : réaction croisée possible⁸⁵</p> <p>- Générique de Maxipime (hors-commerce)</p> <p>- Comme les autres céphalosporines, la solution peut prendre une teinte brune à ambrée. L'efficacité n'est pas influencée par ce changement de couleur.²</p>
<p>PI :</p> <p><u>Reconstitution</u> : Directement avec le soluté de dilution NaCl 0,9% ou G5% : pas besoin de reconstituer avec de l'eau avant¹</p> <p>1 g + 50 – (100) mL → 10 – 20 mg/mL¹ 2 g + (50) – 100 mL → 20 – 40 mg/mL¹</p> <p><u>Administration</u> : par gravité par voie centrale ou périphérique¹</p> <p><u>Durée</u> : 30 min</p> <p style="text-align: right;">Tourner la page svp</p>	<p>Stabilité après ouverture :</p> <p><u>Sol. mère</u> : 24h à T amb.¹¹²</p> <p><u>Sol. diluée</u> : 24h à T amb.¹¹²</p>	<p>Principaux risques / EI :</p> <p>Douleur au point d'injection, N&V, céphalées, fièvre, paresthésie, phlébite, allergie, colite pseudomembraneuse^{1,2}</p> <p>Surveillance : Trajet veineux¹</p> <p>Principales incompatibilités (mélange + Y) :</p> <p>Se référer au tableau de compatibilités en Y de la PIC.</p>

PI (SI) : Sur demande du médecin chef, lorsque certaines situations cliniques le nécessitent, il est possible de faire des perfusions de plus longue durée en respectant la durée maximale de stabilité du produit (cf. stabilité après ouverture) ^{134, 135, 136}

Reconstitution :

Directement avec le soluté de dilution NaCl 0,9% ou G5% : pas besoin de reconstituer avec de l'eau avant ¹

Dilution : 1g ou 2g + 50 mL NaCl 0,9% → 20 à 40 mg/mL

Administration : par **PS**, par voie centrale ou périph. ¹

Durée : sur OM du médecin cadre
(par exemple 4h mais max. 24h)

SC : voie non officielle mais utilisée en **Soins palliatifs**

Administration : en miniperfusion de 30 min.