

CEFTRIAZONE (ceftriaxone disodique)

Anti-infectieux (céphalosporines)

Présentation	Ampoule sèche 1g – 2g		
Reconstitution / Dilution / Administration	Informations techniques		Particularités
<p>IM : uniquement pour les ampoules de 1g</p> <p><i>Reconstitution</i> : 1 g + 3,5 mL d'eau ppi ou lidocaïne 1% ¹</p> <p><i>Administration</i> : Sans dilution supplémentaire ¹ Injection profonde dans large muscle. Maximum 1g au même site ¹</p>	<p>pH : 6 - 8</p>	<p>Osmolarité/ osmolalité : 467 mOsm/kg</p>	<p>Teneur en sodium/ sulfites/ conservateurs/ autres :</p> <p>1 ampoule de 1 g contient 83 mg (= 3,6 mmol) de Na⁺ ² 1 ampoule de 2 g contient 166 mg (= 7,2 mmol) de Na⁺ ²</p>
<p>IVD lent : uniquement pour les ampoules de 1g</p> <p><i>Reconstitution</i> : 1g + 10 mL eau ppi. ¹ </p> <p><i>Administration</i> : Sans dilution supplémentaire ¹</p> <p><i>Durée</i> : Injecter en 2 – 4 min. ^{1, 85}</p>	<p>Matériel spécial (filtres/ tubulures...) :</p> <p>-</p>		<p>ATTENTION :</p> <ul style="list-style-type: none"> - En cas d'allergie à la pénicilline : réaction croisée possible ⁸⁵ - Générique de la Rocéphine® - Coloration jaune normale. ² - Risque de nécrose cutanée en cas d'utilisation s.c ¹⁰² - En cas d'extravasation, consultez la prise en charge recommandée sur pharmpic.ch
<p>PI :</p> <p>Pour les doses de 1g et 2g:</p> <p><i>Reconstitution</i> : reconstituer directement avec le soluté de dilution NaCl 0,9% ou G5% (pas besoin de reconstituer avec de l'eau avant) : ¹</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 g (sec) + 50 – 100 mL → 10 - 20 mg/mL ¹ • 2 g (secs) + 100 mL → 20 - 40 mg/mL  <p><i>Administration</i> : par gravité par voie centrale ou périphérique ¹</p> <p><i>Durée</i> : 30 min. ¹ Tournez la page svp</p>	<p>Stabilité après ouverture :</p> <p><i>Sol. mère</i> : 6h à T amb. ou 24 h au frigo ¹¹²</p> <p><i>Sol. diluée</i> : 24 h au frigo ¹¹²</p>		<p>Principaux risques / EI :</p> <p>Prurit, rash, nausées, réactions d'hypersensibilité, réaction au site d'injection ⁸⁵</p>
<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</p>			<p>Surveillance :</p> <p>Trajet veineux, signes d'allergie</p>

<p>durée maximale de stabilité du produit (cf. stabilité après ouverture) ^{134, 135, 136}</p> <p><u>Reconstitution</u> : Directement avec le soluté de dilution NaCl 0,9% ou G5% : pas besoin de reconstituer avec de l'eau avant ¹</p> <p><u>Dilution</u> : 1g ou 2g + 50 mL NaCl 0,9% → 20 à 40 mg/mL</p> <p><u>Administration</u> : par PS, par voie centrale ou périph. ¹</p> <p><u>Durée</u> : sur OM du médecin cadre (max. 6h)</p>		
<p>SC : voie non officielle mais utilisée en Soins palliatifs</p> <p><u>Reconstitution</u> : 1 g + 3,5 mL d'eau ppi ou lidocaïne 1% ⁵⁶</p> <p><u>Administration</u> : Sans dilution supplémentaire ⁵⁶</p>		<p>Principales incompatibilités (mélange + Y) :</p> <p>Se référer au tableau de compatibilités en Y de la PIC.</p> <p>Ne pas mélanger avec solutions contenant du calcium, y compris lors d'administration en Y (ex : solution de Ringer lactate) ¹</p>
<p>PSCI : voie non officielle mais utilisée en Soins palliatifs</p> <p><u>Reconstitution</u> : 1 g + 3,5 mL d'eau ppi ou lidocaïne 1% ⁵⁶</p> <p><u>Dilution</u> : 1 g (3,5 mL) + 50 – 100 mL G5% ^{101,102,103}</p> <p><u>Durée</u> : 10 à 30 min. ^{101,103}</p>		<p>→ précipités de ceftriaxonate de calcium dans les poumons et reins → décès en néonatalogie.</p>