




## HALDOL (halopéridol)

Neuroleptique

<b>Présentation</b>	Ampoule 5 mg/ 1 mL	
<b>Reconstitution / Dilution / Administration</b>	<b>Informations techniques</b>	<b>Particularités</b>
<b>IM : voie de préférence</b> <sup>2</sup> <i>Administration</i> : Sans dilution supplémentaire. <sup>1</sup> 	<b>pH</b> : 2,8 – 3,6 <b>Osmolarité/ osmolalité</b> : 80 mOsm/kg	<b>Teneur en sodium/ sulfites/ conservateurs/ autres</b> : -
<b>IVD : Uniquement si la voie IM n'est pas utilisable !</b> <sup>1</sup> <i>Dilution</i> : 5 mg (1x 1 mL) + 4 mL NaCl 0,9% → 1 mg/mL <sup>1</sup> <i>Administration</i> : max. 5 mg en 1 min. <sup>1</sup> Afin de diminuer le <b>risque d'allongement du QT</b> consécutif à l'injection d'halopéridol par voie intraveineuse, il est conseillé de respecter les consignes suivantes : <ul style="list-style-type: none"><li>- En l'absence de <i>facteurs de risque</i> de QT long et de torsades de pointe (cf ci-contre) : <b>la dose totale cumulée ne doit pas dépasser 2 mg par voie i.v.</b></li><li>- En présence de <i>facteurs de risque</i> ou si <i>nécessité de répéter une dose</i>, il est recommandé de faire un <b>ECG</b>.</li></ul>	<b>Matériel spécial (filtres/ tubulures...)</b> : - <b>Mode de conservation</b> : Température ambiante (15-25°C) et à l' <b>abri de la lumière</b> . <sup>2</sup> 	<b>ATTENTION</b> : <ul style="list-style-type: none"><li>- Des <b>cas mortels de torsades de pointes et allongement du QT</b> ont été reportés, surtout après injection i.v. <sup>64</sup></li><li>- Les <i>facteurs de risques</i> peuvent être une prédisposition génétique au QT long, certaines situations pathologiques comme l'hypokaliémie et la bradycardie, âge avancé et l'utilisation de médicaments pouvant allonger le QT.</li><li>- <b>Ne pas administrer Haldol sur une voie héparinée</b>. Il faut la rincer avec du NaCl 0,9% au préalable.</li><li>- Risque de précipitation avec NaCl si la concentration en halopéridol est &gt; 1 mg/mL. <sup>48</sup></li></ul>
<b>SC</b> : voie stt utilisée en <b>Soins palliatifs</b> <i>Administration</i> : Sans dilution supplémentaire. <sup>1</sup>  cf. « liste non exhaustive des médicaments pouvant être administrés par voie s.c » en annexe	<b>Stabilité après ouverture</b> : <b>Sol. mère</b> : 12h à T amb. et à l' <b>abri de la lumière</b> ou 24h au frigo <sup>1</sup> <b>Sol. diluée</b> : 24h à T amb. et à l' <b>abri de la lumière</b> <sup>1</sup>	<b>Principaux risques / EI</b> : Allongement du QT, torsades de pointes, syndrome extrapyramidaux, dyskinésies, céphalées <sup>1,2</sup> hypoTA, tremor, tachycardie, apnée, arrêt cardiaque, dépression respiratoire, <sup>6</sup> réactions locales et irritation au site d'injection, sédation... <sup>86</sup> <b>Surveillance</b> : Monitoring cardiaque si IVD dans la mesure du possible, <sup>1</sup> site d'injection, TA <b>Principales incompatibilités (mélange + Y)</b> : Fluconazol, cefepime, pip/tazo, esmolol, furosemide, héparine, insuline... <sup>71</sup> Se référer au tableau de compatibilités en Y de la PIC.