

Matériel nécessaire	<ul style="list-style-type: none"> - Infiximab amp. sèche - eau pour injectable miniplasco 10 mL - 2x NaCl 0,9% 250 mL (dont 1 pour l'entretien) - venflon + IV dressing - seringues 10 mL + aiguilles vertes (21G) - pompe volumétrique - ! Utiliser une tubulure Arcomed APPPK0J à placer dans la pompe, puis ajouter un filtre Codan Set i.v Star 10 - filtre 0,2 µm (réf. 76.3106) (à commander au magasin central) 																					
Préparation	<p>1) Reconstitution¹</p> <ul style="list-style-type: none"> - Injecter lentement 10 mL d'eau stérile par flacon avec aiguille verte, en laissant couler le long de la paroi intérieure du flacon (1 aiguille et 1 seringue par flacon). - Mélanger en roulant flacon entre les mains. Ne jamais agiter ! - Laisser reposer 5 min. <p>2) Dilution</p> <p>Quel que soit le nombre de flacons (10 max.), tjrs diluer dans volume total 250 mL NaCl 0,9%</p> <ul style="list-style-type: none"> - Retirer du flex de NaCl 0,9% le volume correspondant au volume d'infiximab reconstitué, - Ajouter le volume d'infiximab reconstitué dans le flex de NaCl 0,9% <p>Pour mélanger, retourner <u>délicatement</u> la poche.</p> <p>Ne jamais utiliser de flacons d'infiximab n'ayant plus de vide, ni de solution avec particules opaques, coloration anormale ou corps étrangers</p>																					
Administration	<ul style="list-style-type: none"> - Venflon avec robinet à 3 voies (1 voie pour rinçage NaCl 0,9%, 1 voie pour l'infiximab) - Perfusion par voie i.v exclusivement (voie centrale ou périphérique) à l'aide d'une pompe - Ne pas mélanger d'autres médicaments dans le même flex ni sur la même tubulure - Durée : 2 h minimum pour les 3 premières perfusions puis 1h minimum si bien toléré (ci-dessous) - Rinçage avec 250 mL de NaCl 0,9% 																					
Vitesse de perfusion	<p>De la 1^{ère} à la 3^{ème} perfusion y compris ^[2] ⇒ Perfusion en 2 h minimum :</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>Temps (min)</th> <th>Heure correspondante</th> <th>Débit (mL/h)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0 - 15</td> <td>.....</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td>16 - 30</td> <td>.....</td> <td>75</td> </tr> <tr> <td>31 - 120</td> <td>.....</td> <td>150</td> </tr> </tbody> </table> <p>Pour les adultes, après 3 perfusions de 2h bien tolérées ^[2] ⇒ Perfusion possible en 1h minimum :</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>Temps (min)</th> <th>Heure correspondante</th> <th>Débit (mL/h)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0 - 15</td> <td>.....</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>16 - 60</td> <td>.....</td> <td>300</td> </tr> </tbody> </table>	Temps (min)	Heure correspondante	Débit (mL/h)	0 - 15	25	16 - 30	75	31 - 120	150	Temps (min)	Heure correspondante	Débit (mL/h)	0 - 15	100	16 - 60	300
Temps (min)	Heure correspondante	Débit (mL/h)																				
0 - 15	25																				
16 - 30	75																				
31 - 120	150																				
Temps (min)	Heure correspondante	Débit (mL/h)																				
0 - 15	100																				
16 - 60	300																				
Surveillance	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center; border-bottom: none;">Avant :</td> <td style="text-align: center; border-bottom: none;">Pendant:</td> <td style="text-align: center; border-bottom: none;">Après :</td> </tr> <tr> <td style="border-top: none;">TA, T°, poids, fréquence cardiaque, état général</td> <td style="border-top: none;">TA, fréquence cardiaque toutes les 30 min., signes d'intolérance, allergie, anaphylaxie.</td> <td style="border-top: none;">Même surveillance jusqu'à <u>minimum 1h</u> après la fin de la perfusion. ^[1,2]</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">Si réaction allergique / anaphylactique : stop perfusion et tél Dr.</p>	Avant :	Pendant:	Après :	TA, T°, poids, fréquence cardiaque, état général	TA, fréquence cardiaque toutes les 30 min., signes d'intolérance, allergie, anaphylaxie.	Même surveillance jusqu'à <u>minimum 1h</u> après la fin de la perfusion. ^[1,2]															
Avant :	Pendant:	Après :																				
TA, T°, poids, fréquence cardiaque, état général	TA, fréquence cardiaque toutes les 30 min., signes d'intolérance, allergie, anaphylaxie.	Même surveillance jusqu'à <u>minimum 1h</u> après la fin de la perfusion. ^[1,2]																				
Conservation et stabilité	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Flacon non ouvert</u> : au frigo (2-8°C) - <u>Solution reconstituée</u> : utilisation immédiate pour la dilution ^[3] - <u>Solution diluée</u> : 12h à T° ambiante ^[3] 																					

Rédacteur	C. Challet
Vérificateur	L. Jaren
Approbateur	N. Schaad

Fréquence RV	<p>Selon OM. En général, à 0, 2, 6 semaines, puis toutes les 6 à 10 semaines :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aux 6 semaines : dès le - Aux 7 semaines : dès le - Aux 8 semaines : dès le - Aux 9 semaines : dès le - Aux 10 semaines : dès le
Commentaire / Remarques particulières	<p>Vu le coût élevé du traitement, ne pas préparer la perfusion en avance mais attendre la confirmation écrite de l'ordre médical.</p>

Références :

[1] www.swissmedicin.ch, 2025

[2] Information du fabricant, nov. 2013

[3] Fichier d'Administration des Médicaments Injectables (FAMI), Service de Pharmacie, CHUV, consulté le 18.3.2025

[4] Inspiré de RemiFax, MSD. Reproduit avec autorisation.

Adapté de la version 7/5.2018 rédigée par N. Marcoz

Dernières mises à jour : Solu-Medrol® remplacé par Solu-Moderin®, Pneumovax® remplacé par 'vaccin antipneumococcique polyvalent', durées de conservation révisées / CC/18.3.25