GUIDE D'ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS INJECTABLES CHEZ L'ADULTE

Les noms de spécialités indiqués sont ceux des médicaments actuellement disponibles aux HUG. Le principe actif ou dénomination commune internationale (DCI) est exprimé entre parenthèses. Si la spécialité est un générique, la spécialité originale équivalente est précisée en dessous.

IV : intraveineux / IM : intramusculaire / SC : sous-cutané / VVP : voie veineuse périphérique / VVC : voie veineuse centrale / PSE : pousse-seringue électrique
G5% : glucose 5% / H_2O ppi : eau pour préparation injectable (eau distillée stérile)
Données de stabilité valables pour un stockage à température ambiante (< 25°C) ou alors une mention spécifique est indiquée. Frigo : + 2 à + 8° C
Données de compatibilités et d'incompatibilités non exhaustives ;
en règle générale, on ne perfuse pas les médicaments acides avec les médicaments basiques en Y (risque de précipitation)
pH 1 à < 7 = acide, pH 7 = neutre, pH > 7 à 14 = basique **1 mg/mL = 1000 mcg/mL = 1:1000** **mcg : microgramme**

Dilution standard : mode de préparation standardisé lors de prescriptions de médicaments en continu.
Dans une prescription en continu, la dose est toujours exprimée par unité de temps (ex. mcg/min, mg/h, UI/24 h, etc.).
La seringue ou le flex préparés doivent être changés aux 6h, 8h, 12h ou 24h, selon le débit et la durée de stabilité. Ainsi, il peut arriver qu'une seringue ou un flex doivent être changés avant d'être terminés.

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
4-DMAP® **(4-diméthylaminophenol)**	Amp. 250 mg/ 5 mL (50 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Prêt à l'emploi **NE PAS DILUER**	IV lent sur 3 à 5 minutes	Utilisé en cas d'intoxication au cyanure (antidote) Antidotes TOX INFO Suisse Antidotes disponibles aux HUG
ACIDE ACETYLSALICYLIQUE® PANPHARMA **(acide acétylsalicylique)** **Equivalent Aspegic®**	Amp. 500 mg	Reconstitution avec 5 mL H_2O ppi (conc : 100 mg/mL) Utiliser de suite	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% Utiliser de suite	IV direct sur 1 à 2 minutes (non dilué) Perfusion IV sur 20 à 30 minutes	pH 5.5 Osmolarité : 1136 mOsm/L
ACICLOVIR® LABATEC **(aciclovir)** **Equivalent Zovirax®**	Fiole sec. 250 mg **Ne pas mettre au frigo !**	Reconstitution avec 10 mL H_2O ppi ou NaCl 0.9% (conc : 25 mg/mL) Stable 8 h	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% (conc : 2.5 à 5 mg/mL) Stable 8 h	Perfusion IV sur 1 h **Si restriction hydrique :** non dilué (25 mg/mL) par VVC sur 1 h	pH 11 Osmolarité : 190 mOsm/L (25 mg/mL) **Incompatible avec Nutrition Parentérale Totale**
ACIDE ZOLEDRONIQUE ONCO® SANDOZ **(acide zolédronique)** **Equivalent Zometa® et Zoledronat Onco®**	Fiole 4 mg/ 100 mL (0.04 mg/mL)	Solution	Prêt à l'emploi **NE PAS DILUER**	Perfusion IV sur min 15 minutes (sur 30 minutes à 1 h en cas d'insuffisance rénale)	pH 3.5 à 4 **Incompatible avec Ringer acétate et calcium** Ne pas confondre **Zolédronate Onco** (4 mg/fiole - contexte oncologique ou hypercalcémie maligne) et **Zolédronate Osteo** (5 mg/fiole - contexte ostéoporose et autres désordres osseux)
ACTEMRA® (SC) **(tocilizumab)**	Ser. 162 mg/ 0.9 mL **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Prêt à l'emploi	SC	

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
ACTEMRA® (IV) **(tocilizumab)**	Fiole 80 mg/ 4 mL Fiole 200 mg/ 10 mL Fiole 400 mg/ 20 mL **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution dans 100 mL de NaCl 0.9% uniquement Pour ce faire, retirer du flex le volume du médicament **NE PAS DILUER AVEC G5%** Mélanger doucement pour éviter la formation de mousse Stable 24 h	Perfusion IV sur 1 h (conc : 2.4 mg/mL à 8 mg/mL).	pH 6.5
ACTILYSE® **(altéplase, rtPa, tPa)**	Fiole sec. 10 mg Fiole sec. 20 mg Fiole sec. 50 mg **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution de 10 mg avec 10 mL solvant fourni (H_2O ppi) Reconstitution de 20 mg avec 20 mL solvant fourni (H_2O ppi) Reconstitution de 50 mg avec 50 mL solvant fourni (H_2O ppi) (conc : 1 mg/mL) Stable 8 h Stable 24 h au frigo	Dilution possible avec NaCl 0.9% uniquement (conc min : 0.2 mg/mL) **NE PAS DILUER AVEC G5%** Stable 8 h	IV direct sur 1 à 2 minutes Perfusion IV sur 30 minutes à 2 h, selon indication	pH 7.3 Osmolalité : 215 mOsm/kg **Incompatible avec propofol, furosémide, dobutamine et héparine** **Incompatible avec G5% y compris en Y**
ACTIVASE CATHFLO® **(alteplase, rtPa, tPa)** **Equivalent Actilyse Cathflo®**	Fiole sec. 2 mg **Conserver au frigo**	Reconstitution avec **2.2 mL** H_2O (conc. 1 mg/mL) Chaque flacon contient un excédent afin d'assurer le prélèvement de 2 mg d'altéplase dans 2 mL. Remuer délicatement, ne pas secouer pour éviter la formation de mousse Stable 8 h	**NE PAS DILUER**	**NE PAS INJECTER** **Uniquement pour désobstruction des cathéters**	pH 7.3 Osmolalité : 215 mOsm/kg Uniquement pour désobstruction de cathéter selon procédures médico-soignantes : Technique clnique de désobstruction d'un cathéter veineux central
ADDAVEN® **(oligo-éléments)**	Amp. 10 mL	Solution	**Si administration seul** : Dilution de 1 à 2 amp. dans 100 mL ou 250 mL NaCl 0.9% ou G5% (osmolarité : 370 à 600 mOsmL/L) **Si administration avec nutrition parentérale** : Dilution de 1 à 2 amp. dans un flex de nutrition parentérale (max 1 amp. dans un flex de 625 ou 1250 mL et max 2 amp. dans un flex de 1875 ou 2500 mL) **NE PAS ADMINISTRER NON DILUÉ** Stable 24 h	Perfusion IV sur min 1 h **Si ajouté dans Omegaflex® :** administrer sur 18 à 24 h sur VVC **Si ajouté dans PeriOlimel® :** administrer sur 18 à 24 h sur VVP	pH 2.3 à 2.8 Osmolarité : 2100 mOsm/L (non dilué) Administration de vitamines, d'oligo-éléments et de glutamine injectables

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
ADRENALINE® AGUETTANT (adrénaline = épinéphrine) **ADRENALINE® BICHSEL** (adrénaline = épinéphrine) **ADRENALINE® SINTETICA** (adrénaline = épinéphrine)	Ser. CIVAS 5 mg/ 5 mL (1 mg/mL) Amp. 1 mg/ 10 mL (0.1 mg/mL) Amp. 1 mg/ 1 mL **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution possible avec NaCl 0.9% ou G5% Dilution standard perfusion IV continue : PSE : 5 mg = 50 mL (conc : 100 mcg/mL) Stable 24 h	Intratrachéal (non dilué, 1 mg/mL) IM, SC (non dilué) IV bolus (réanimation, non dilué, 1 mg/mL) Perfusion IV continue PSE **Phlébogène, de préférence VVC si disponible** **(conc max VVP : 0.1 mg/mL = 100 mcg/mL)**	pH 2.5 à 5 **Incompatible avec bicarbonates et solutions alcalines** 1 mg/mL = 1000 mcg/mL = 1 : 1000 **Eviter extravasation car très agressif** Le blister du CIVAS contient un sachet absorbant l'oxygène pour éviter l'oxydation. Ne pas utiliser une seringue dans un sachet préalablement ouvert. Pour les aérosols d'adrénaline, utiliser les amp. à 1 mg/ 1 mL sans sulfites. CIVAS disponibles aux HUG Influence de la lumière sur la stabilité des médicaments
ADYNOVI® (facteur de coagulation VIII recombinant pegylé = rurioctocog alfa)	Fiole sec. 1000 UI Fiole sec. 2000 UI **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec H_2O ppi et le BAXJECT III (avec filtre de 15 µm intégré) fournis : Reconstitution de 1000 UI avec 2 mL (conc : 500 UI/mL) Reconstitution de 2000 UI avec 5 mL (conc : 400 UI/mL) Remuer délicatement, ne pas secouer Réaspirer le liquide reconstitué au travers du BAXJECT III qui contient le filtre Stable 3 h	**NE PAS DILUER**	IV lent sur 3 à 5 minutes Débit max : 10 mL/min	pH 6.7 à 7.3 Osmolalité : 380 mOsm/kg **Perfuser seul** Teneur en sodium : 10.4 mg/ fiole sec. Reconstitution avec sytème BAXJECT III fourni Utilisation des filtres pour médicaments injectables
AFSTYLA® (facteur de coagulation VIII recombinant simple chaîne = lonoctocog alfa	Fiole sec. 2000 UI **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec H_2O ppi et le Mix2Vial 20/20 (avec filtre de 15 µm intégré) fournis : Reconstitution de 2000 UI avec 5 mL (conc : 400 UI/mL) Remuer délicatement, ne pas secouer Réaspirer le liquide reconstitué au travers du Mix2Vial 20/20 qui contient le filtre Stable 4 h	**NE PAS DILUER**	IV lent sur 3 à 5 minutes Vitesse à adapter selon confort du patient	**Perfuser seul** Teneur en sodium : 32.3 mg/ fiole sec. (2000 UI) Reconstitution avec Mix2Vial fourni Utilisation des filtres pour médicaments injectables
AGILUS® (dantrolène)	Fiole sec. 120 mg **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec 20 mL H_2O ppi (conc : 5.3 mg/mL) Agiter jusqu'à disparition des particules Stable 6 h à l'abri de la lumière **Ne pas mettre au frigo !**	**NE PAS DILUER**	IV direct sur 1 à 2 minutes **Phébogène, de préférence VVC si disponible**	pH 9.5 **Perfuser seul** **Eviter extravasation car très agressif** Antidote utilisé en cas d'hyperthermie maligne Prise en charge de l'hyperthermie maligne et préparation du Dantrolène Antidotes TOX INFO Suisse Antidotes disponibles aux HUG

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
AGGRASTAT® (tirofiban)	Flex 12.5 mg/ 250 mL (0.05 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Prêt à l'emploi Dilution standard perfusion IV continue : Flex : 12.5 mg dans 250 mL (conc : 0.05 mg/mL = 50 mcg/mL) Stable 24 h	**Dose de charge (selon indication) :** IV lent sur 3 à 5 minutes (25 microg/kg) ou Perfusion IV continue flex sur 30 minutes (0.4 mcg/kg/min) **Dose d'entretien** : Perfusion IV continue flex	pH 5.5 à 6.5 Osmolalité : 300 mOsm/kg **Incompatible avec diazépam**
AKINETON® (bipéridène)	Amp. 5 mg/ 1 mL (5 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution possible avec NaCl 0.9% (conc : 0.5 mg/mL)	IM IV lent sur 3 à 5 minutes	Antidotes TOX INFO Suisse Antidotes disponibles aux HUG
ALBUMIN® CSL 5% (albumine humaine) **Equivalent Albunorm®**	Fiole 5 g/ 100 mL Fiole 12.5 g/ 250 mL Fiole 25 g/ 500 mL **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution Stable 12 h	Dilution possible avec NaCl 0.9% ou G5% **NE PAS DILUER AVEC DE L'EAU**	Perfusion IV sur 30 min à 4 h Débit max. 5 mL/min (0.25 g/min)	pH 6.4 à 7.4 Osmolarité : iso-oncotique par rapport au plasma **Incompatible avec Nutrition Parentérale Totale** Teneur en sodium : 345 mg/ flacon de 100 mL 860 mg/ flacon de 250 mL 1720 mg/ flacon de 500 mL Influence de la lumière sur la stabilité des médicaments
ALBUMIN® CSL 20% (albumine humaine) **Equivalent Albunorm®**	Fiole 10 g/ 50 mL Fiole 20 g/ 100 mL **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution Stable 12 h	Dilution possible avec NaCl 0.9% ou G5% **NE PAS DILUER AVEC DE L'EAU**	Perfusion IV sur 30 min à 4 h Débit max. 1 à 2 mL/min (0.2 à 0.4 g/min)	pH 6.4 à 7.4 Osmolarité : hyper-oncotique par rapport au plasma **Incompatible avec Nutrition Parentérale Totale** Teneur en sodium : 345 mg/ flacon de 100 mL 860 mg/ flacon de 250 mL 1720 mg/ flacon de 500 mL Influence de la lumière sur la stabilité des médicaments
ALCOOL CONCENTRÉ® 95% BBRAUN (éthanol) **Produit allemand ALKOHOL-KONZENTRAT 95%®** **Equivalent Alcool absolu®** **Equivalent Ethanol anhydre®**	Amp 15 g/ 20 mL 1 mL d'éthanol pèse 0.75 g 1 g = 1.32 mL	Solution	Dilution avec G5% Dose initiale : diluer dans 1000 mL (50 à 100 mg/mL) Dose d'entretien : diluer à 5% (50 mg/mL) Dilution standard perfusion IV continue : Flex : 45 g dans 900 mL (conc : 50 mg/mL = 5%) **NE PAS ADMINISTRER SANS DILUTION** Stable 24 h	Dose initiale : Perfusion IV sur 1 h Dose d'entretien : Perfusion IV continue flex **Phlébogène, de préférence VVC si disponible, sinon VVP de gros calibre**	Antidote pour les intoxications au méthanol ou à l'éthylène-glycol ou traiement lors de sevrage alcoolique Antidotes TOX INFO Suisse Antidotes disponibles aux HUG Utilisation non dilué pour injection intra-kystique Utilisation non dilué pour ablation septale d'une coronaire en cardiologie interventionelle
ALDACTONE CANRENOAT® (canrénoate de potassium) **Produit allemand** **Equivalent Soldactone®**	Amp. 200 mg/ 10 mL **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% uniquement **NE PAS DILUER AVEC G5%** Utiliser de suite	IV lent sur 3 à 5 minutes (non dilué) Perfusion IV sur 30 minutes	pH 10.5 Osmolarité : 339 mOsm/L Contrairement à la forme orale, ne contient pas de spironolactone, mais du canrénoate plus soluble. Les deux molécules ont la même action pharmacologique (via le même métabolite canrénone), mais s'administrent avec des posologies différentes.

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
ALTUVOCT® **(facteur de coagulation VIII recombinant FC-fusion = éfanésoctocog alfa)**	Fiole sec. 250 UI Fiole sec. 500 UI Fiole sec. 750 UI Fiole sec. 1000 UI Fiole sec. 2000 UI Fiole sec. 3000 UI Fiole sec. 4000 UI **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec seringue pré-remplie de 3 mL H_2O ppi et l'adaptateur pour flacon (avec filtre de 5 µm intégré) fournis : Reconstitution de 250 UI avec 3 mL (conc : 83 UI/mL) Reconstitution de 500 UI avec 3 mL (conc : 167 UI/mL) Reconstitution de 750 UI avec 3 mL (conc : 250 UI/mL) Reconstitution de 1000 UI avec 3 mL (conc : 333 UI/mL) Reconstitution de 2000 UI avec 3 mL (conc : 667 UI/mL) Reconstitution de 3000 UI avec 3 mL (conc : 1000 UI/mL) Reconstitution de 4000 UI avec 3 mL (conc : 1333 UI/mL) Remuer délicatement, ne pas secouer Réaspirer le liquide reconstitué au travers de l'adaptateur pour flacon qui contient le filtre Utiliser de suite	**NE PAS DILUER**	IV direct sur 1 à 2 minutes IV lent sur 3 à 10 minutes Vitesse à adapter selon confort du patient	**Perfuser seul** Reconstitution avec adaptateur flacon fourni Utilisation des filtres pour médicaments injectables
AMBISOME® **(amphotéricine B liposomale)** **Pas équivalent à FUNGIZONE®**	Fiole sec. 50 mg (+ filtre à 5 microns)	Reconstitution avec 12 mL H_2O ppi uniquement (conc : 4 mg/mL) Agiter vigoureusement pendant 30 sec jusqu'à dissolution Stable 24 h au frigo	Dilution avec G5% uniquement (conc : 0.2 à 2 mg/mL) Prélever la dose nécessaire à l'aide d'une seringue et poser le filtre fourni sur la seringue avant d'injecter la solution mère dans un flex de G5%. **NE PAS DILUER AVEC NaCl 0.9%** Stable 24 h	Perfusion IV sur 30 minutes à 2 h (éventuellement sur 4 h en cas de mauvaise tolérance) Administrer sur 2 h si dose > 5 mg/kg **Rinçage de la voie avec G5% avant et après administration**	pH 5 à 6 **Incompatible avec électrolytes, Nutrition Parentérale Totale** **Incompatible avec NaCl 0.9% y compris en Y** **Attention posologie différente que pour forme non-liposomale** Contient de l'huile de soja (solvant) Une perfusion trop rapide peut provoquer une réaction liée à la perfusion (fièvre, frissons, hypotension, nausées) Utilisation des filtres pour médicaments injectables Influence de la lumière sur la stabilité des médicaments
AMIKACIN® IDEOGEN **(amikacine)** **Equivalent Amikin®**	Amp. 500 mg/ 2 mL	Solution	Dilution dans 100 mL NaCl 0.9% ou G5% (conc max : 5 mg/mL) Stable 24 h	IM IV lent sur 3 à 5 minutes Perfusion IV sur 30 minutes à 1 h, de préférence Perfusion SC sur 15 à 30 minutes (off-label)	pH 4.2 à 4.8 **Incompatible avec pénicillines, céphalosporines, héparine** Technique clinique de l'utilisation des verrous antibiotiques pour le traitement conservateur des cathéters de dialyse permanents infectés chez l'adulte

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
AMOXICILLIN® ORPHA **(amoxicilline)** **Equivalent Clamoxyl®**	Fiole sec. 1 g Fiole sec. 2 g	**IM** : Reconstitution de 500 mg avec 2.5 mL H_2O ppi ou lidocaïne 1% **IV :** Reconstitution de 1 g avec 20 mL H_2O ppi ou NaCl 0.9% Reconstitution de 2 g avec 40 mL H_2O ppi ou NaCl 0.9% (conc : 50 mg/mL) Utiliser de suite	Dilution dans 50 à 100 mL de NaCl 0.9% (ou éventuellement G5%) (conc : 8 à 40 mg/mL) Dilution standard perfusion IV continue : PSE : 1 g dans 50 mL (conc : 20 mg/mL) Flex : 2 g dans 250 mL (conc : 8 mg/mL) Flex : 4 g dans 250 mL (conc : 16 mg/mL) Flex : 6 g dans 250 mL (conc : 24 mg/mL) Dans NaCl 0.9% : stable 12 h Dans G5% : utiliser de suite	IM IV lent sur 3 à 5 minutes (conc max : 50 mg/mL) Perfusion IV sur 30 minutes Perfusion IV continue (flex ou PSE)	pH 8.6 à 9.0 **Incompatible avec aminoglycosides** Stabilité réduite dans les solutions glucosées Teneur en sodium : 64.5 mg/ g d'amoxicilline
AMPICILLIN® RATIOPHARM **(ampicilline)** **Produit allemand**	Fiole sec. 1 g Fiole sec. 2 g	Reconstitution de 1 g avec 10 mL H_2O ppi Reconstitution de 2 g avec 20 mL H_2O ppi (conc : 100 mg/mL) Utiliser de suite	Dilution avec NaCl 0.9% (ou éventuellement G5%) (conc max : 30 mg/mL) Dans NaCl 0.9% : stable 8 h Dans G5% : utiliser de suite	IM IV lent sur 3 à 5 minutes (dose ≤ 1 g) Perfusion IV sur 15 à 30 minutes (1 g ou 2 g)	pH 8 à 10 **Incompatible avec aminoglycosides** Stabilité réduite dans les solutions glucosées Teneur en sodium : 62 mg/ g d'ampicilline
ANAFRANIL® **(clomipramine)** **Produit français**	Amp. 25 mg/ 2 mL (12.5 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% 25 mg dans 100 mL 50 à 100 mg dans 250 à 500 mL Stable 4 h	IM Perfusion IV sur 2 à 3 h	**Perfuser seul**
ANCOTIL® **(flucytosine)**	Fiole 2.5 g/ 250 mL (10 mg/mL)	Solution	Prêt à l'emploi **NE PAS DILUER**	Perfusion IV sur 20 à 40 minutes (10 mg/mL)	pH 7 à 7.8 Précipitation ou décomposition du produit si stockage en dessous de 18°C ou au dessus de 25°C. Teneur en sodium : 800 mg/ fiole (2.5 g)
ANIDULAFUNGIN® ACCORD **(anidulafungine)** **Equivalent Ecalta®**	Fiole sec. 100 mg **Conserver au frigo**	Reconstitution avec 30 mL H_2O ppi (conc : 3.33 mg/mL) Stable 24 h	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% 100 mg dans 100 mL 200 mg dans 250 mL Stable 24 h	Perfusion IV sur 90 minutes à 3 h Débit max : 1.1 mg/min	pH 4 à 6
ANTICHOLIUM® **(physostigmine)** **Produit allemand**	Amp. 2 mg/ 5 mL (0.4 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution dans 50 mL de NaCl 0.9%	IM IV lent sur 3 à 5 minutes Perfusion IV sur 10 à 15 minutes	2 mg de physostigmine salicylate correspondent à 1.33 mg de physostigmine base Antidotes TOX INFO Suisse Antidotes disponibles aux HUG

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
ANTIVIPMYN TRI® **(Ig équines polyvalentes antivenin)** **Produit mexicain**	Fiole sec.	Reconstitution avec 10 mL NaCl 0.9%	Dilution dans 500 mL de NaCl 0.9%	Perfusion IV sur 4 h Dose initiale puis renouvellement toutes les 4 h en fonction des symptômes cliniques.	En cas d'effet indésirable lié au traitement, il est obligatoire de compléter le formulaire de pharmacovigilance fourni avec chaque dose et de l'envoyer à Swissmedic : vigilance@swissmedic.ch. Antivenins TOX INFO Suisse Antidotes TOX INFO Suisse
APO-GO® **(apomorphine)**	Cartouche 100 mg/ 20 mL (5 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% Dilution standard perfusion SC continue : PSE : 100 mg = 50 mL (conc : 2 mg/mL) PSE : 100 mg = 20 mL (conc : 5 mg/mL) **Prélever dans la cartouche** **NE PAS DILUER AVEC G5%** Stable 24 h	Perfusion SC continue PSE ou Pompe Crono PAR4 20	pH 3 à 4 Technique clinique de la pompe CRONO PAR4 20
ARANESP® **(darbépoétine alfa)**	Ser. 20 mcg/ 0.5 mL Ser. 30 mcg/ 0.3 mL Ser. 40 mcg/ 0.4 mL Ser. 50 mcg/ 0.5 mL Ser. 60 mcg/ 0.3 mL Ser. 150 mcg/ 0.3 mL Ser. 500 mcg/ 1.0 mL **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Seringue prête à l'emploi **Ne pas agiter**	Prêt à l'emploi **NE PAS DILUER**	SC IV direct sur 1 à 2 minutes	**Perfuser seul** Les seringues sont graduées
ARGATRA® **(argatroban)**	Fiole 250 mg/ 2.5 mL **Ne pas mettre au frigo !** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% **dans un flex uniquement** (risque de précipitation si dilution dans une seringue) Dilution standard perfusion IV continue : Flex : 250 mg dans 250 mL (conc : 1 mg/mL) Stable 24 h	Perfusion IV continue flex Si administration par PSE nécessaire (faible débit), le contenu du flex dilué peut être transféré dans 5 seringues de 50 mL (stable 24 h)	pH 3.2 à 7.5
ARIXTRA® **(fondaparinux)**	Ser. 1.5 mg/ 0.3 mL (5 mg/mL) Ser. 2.5 mg/ 0.5 mL (5 mg/mL) Ser. 5 mg/ 0.4 mL (12.5 mg/mL) Ser. 7.5 mg/ 0.6 mL (12.5 mg/mL) Ser. 10 mg/ 0.6 mL (12.5 mg/mL)	Seringue prête à l'emploi	Dilution possible avec NaCl 0.9%	SC (non dilué) IV direct sur 1 à 2 minutes (non dilué)	**Perfuser seul**

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
ARTESUNATE AMIVAS® **(artésunate)** **Produit danois** **Equivalent Malacef®**	Fiole sec. 110 mg	Reconstitution avec 11 mL solvant fourni (conc : 10 mg/mL) Remuer délicatement, ne pas secouer pour éviter la formation de mousse. Laisser reposer 5 à 6 minutes. Utiliser de suite	**NE PAS DILUER**	IV direct sur 1 à 2 minutes	pH 7.2 à 7.7 Osmolalité : 310 mOsm/kg Artésunate (Artesunate Amivasf®)
ATENATIV® **(antithrombine III)** **Equivalent Kybernin®**	Amp. 500 UI Amp. 1000 UI **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution 500 UI avec 10 mL solvant fourni (H_2O ppi) Reconstitution 1000 UI avec 20 mL solvant fourni (H_2O ppi) (conc : 50 UI/mL) Stable 12 h	Dilution possible avec NaCl 0.9% ou G5% (conc : 10 UI/mL)	Perfusion IV sur 10 minutes à 1 h (conc : 10 UI/mL) Débit max : 100 UI/min	**Perfuser seul**
ATGAM® **(IgG équines anti-lymphocytes T)** **Produit américain**	Amp. 250 mg/ 5 mL **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution **Ne pas agiter**	Dilution dans 250 mL de NaCl 0.45% ou NaCl 0.9% uniquement conc : 1 mg/mL (conc max : 4 mg/mL) **NE PAS DILUER AVEC G5%** Mélanger doucement pour éviter la formation de mousse ou la dénaturation du produit Stable 24 h	Test cutané : injection intradermique de 0.1 mL de solution d'Atgam à 1‰ (5 mcg d'IgG équines) dans du NaCl 0.9%. Perfusion IV sur min 4 h sur VVC Administrer avec un filtre IV en ligne Pall AEF1E 0.22 µm ou une tubulure Codan avec filtre 0.22 µm intégré	pH 6.8 Ne pas confondre avec Grafalon® et Thymoglobuline® Légère opalescence ou coloration normales. Utilisation des filtres pour médicaments injectables
ATOSIBAN® LABATEC **(atosiban)** **Equivalent Tractocile®**	Fiole 6.75 mg/ 0.9 mL Fiole 37.5 mg/ 5 mL (7.5 mg/mL) **Conserver au frigo**	Solution	Dilution possible avec NaCl 0.9% ou G5% Dilution standard perfusion IV continue : *Dilution standard réservée à l'obstétrique :* *Flex : 75 mg dans 100 mL (conc : 0.75 mg/mL)* Stable 24 h	IV direct sur 1 minute (non dilué) Perfusion IV continue flex	
ATRACURIUM® LABATEC **(atracurium)** **Equivalent Tracrium®**	Amp. 25 mg/ 2.5 mL Amp. 50 mg/ 5 mL (10 mg/mL) **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution possible avec NaCl 0.9% ou G5% (conc min : 0.5 mg/mL) Dilution standard perfusion IV continue : *Dilution standard réservée aux soins aigus :* *PSE : 500 mg = 50 mL (conc : 10 mg/mL)* Dans NaCl 0.9% : stable 24 h Dans G5% : stable 8 h	IV bolus (non dilué, conc : 10 mg/mL) Perfusion IV continue PSE	pH 3.2 à 3.7 Osmolarité : 20 mOsm/L **Incompatible avec propofol, furosémide et Ringer acétate**
ATROPINE® AGUETTANT **ATROPINE® SINTETICA** **(atropine)**	Ser. CIVAS 1mg/ 5 mL (0.2 mg/mL) Amp. 0.5 mg/ 1 mL **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Prêt à l'emploi Dilution possible avec NaCl 0.9% Utiliser de suite	IM, SC IV bolus	pH 3 à 6.5 Osmolarité : 200 à 300 mOsm/L Antidotes TOX INFO Suisse Antidotes disponibles aux HUG CIVAS disponibles aux HUG Influence de la lumière sur la stabilité des médicaments

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
AVASTIN® **(bévacizumab)**	Fiole 100 mg/ 4 mL Fiole 400 mg/ 16 mL **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution dans 100 mL NaCl 0.9% (conc : 1.4 à 16.5 mg/mL) **NE PAS DILUER AVEC G5%** Stable 24 h	Perfusion IV sur 90 minutes Si bonne tolérance, durée raccourcie possible sur 1 h dès la 2ème perfusion et sur 30 minutes dès la 3ème perfusion Débit max : 0.5 mg/kg/min	pH 6.2 Osmolalité : 266 à 304 mOsmol/kg **Perfuser seul** **Biosimilaire à préférer : Oyavas** Une perfusion trop rapide peut provoquer une réaction liée à la perfusion (hypertension, tachycardie, dyspnée, céphalée, douleurs thoraciques). Hors onco (off-label) : maladie de Rendu-Osler-Weber (télangiectasie hémorragique héréditaire)
AVALOX® **(moxifloxacine)**	Fiole sec. 400 mg/ 250 mL **Ne pas mettre au frigo !**	Solution	Prêt à l'emploi	Perfusion IV sur 1 h	pH 4.1 à 4.6 Osmolalité : 260 à 270 mOsm/kg **Incompatible avec le bicarbonate**
AXIDRONAT® **(pamidronate)** **Produit allemand** **Equivalent Aredia®**	Fiole sec. 30 mg/ 10 mL	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% **NE PAS ADMINISTRER NON DILUÉ** Stable 24 h au frigo	IV, débit max 60 mg/h (1 mg/min) **Si métastases ostéolytiques du cancer du sein :** Conc max : 90 mg/ 250 mL, à perfuser sur 2 h **Si hypercalcémie tumorale ou myélome multiple :** Conc max : 90 mg/ 500 mL, à perfuser sur 4 h	pH 6 à 7.4 **Incompatible avec le calcium ou d'autres solutions contenant des cations divalents**
AZACTAM® **(aztréonam)** **Produit français**	Fiole sec. 2 g	Reconstitution de 2 g avec 6 mL H_2O ppi ou NaCl 0.9% (vol final : 8 mL, conc : 250 mg/mL) Utiliser de suite	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% (conc max : 20 mg/mL) Dans NaCl 0.9% : stable 24 h Dans G5% : stable 2 h	IM profond max 1 g/ site injection (non dlué) - **Ne pas mélanger à lidocaine !** IV lent sur 3 à 5 minutes (non dilué) Perfusion IV sur 20 minutes à 1 h (conc max : 20 mg/mL) Perfusion IV prolongée sur 4 h **Phlébogène, de préférence VVC si disponible**	pH 4.5 à 7.5 **Incompatible avec acyclovir, amphotéricine B, azithromycine, ganciclovir, lorazépam, metronidazole** **Eviter extravasation car très agressif**
BACTRIM® **(co-trimoxazole = sulfamethoxazole SMZ + triméthoprime TM)**	Amp. 5 mL (400 mg SMZ + 80 mg TM)	Solution	Dilution de 2 amp. dans 250 mL de NaCl 0.9% ou G5% ou Dilution de 3 à 5 amp. dans 500 mL NaCl 0.9% ou G5% Stable 4 h	Perfusion IV sur 30 minutes à 1 h. Durée max : 90 minutes **Si restriction hydrique :** 2 amp. dans 150 mL (stable 2 h) ou non dilué par VVC Attention, risque de précipitation si dilué dans un volume < 75 mL par amp. **Phlébogène, de préférence VVC si disponible**	pH 10 Osmolarité : 800 mOsm/L (dilution 1 :10) **Incompatible avec Ringer acétate** **Perfuser seul si non dilué** Compatible avec Nutrition Parentérale Totale Contient 2 principes actifs : sulfamethoxazole et triméthoprime. Les recommandations considèrent la dose de triméthoprime uniquement. Vérifier que l'ordre médical est exprimé en triméthoprime et administrer le médicament en fonction de la dose de triméthoprime (80 mg de triméthoprime par ampoule). **Eviter extravasation car très agressif**

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
BAT BOTULISM ANTITOXIN HEPTAVALENT EMERGENT BIOSOLUTIONS **(Ig équines antibotuliques types A, B, C, D, E, F, G)** **Pharmacie de l'armée**	Fiole 10 à 22 mL (vol variable) antitoxine botulique A 4500 U antitoxine botulique B 3300 U antitoxine botulique C 3000 U antitoxine botulique D 600 U antitoxine botulique E 5100 U antitoxine botulique F 3000 U antitoxine botulique G 600 U **Conserver au frigo**	Solution	Dilution 1:10 dans 90 à 200 mL de NaCl 0.9% (selon volume prélevé dans la fiole) Vérifier que la solution est bien décongelée Prélever tout le contenu de la fiole (volume variable) Mélanger doucement pour éviter la formation de mousse **NE PAS ADMINISTRER SANS DILUTION**	Perfusion IV Débit initial 0.5 mL/min durant 30 minutes ; puis doubler toutes les 30 minutes si toléré jusqu'à un débit max de 2 mL/min **Réaction anaphylactique possible, surveillance**	**Perfuser seul** Utilisé en cas de suspicion ou de traitement contre le botulisme (antidote) Une perfusion trop rapide peut provoquer une réaction liée à la perfusion (fièvre, frissons, prurit) Antidotes TOX INFO Suisse
BELOC® **(métoprolol)** **Equivalent Lopresor®**	Amp. 5 mg/ 5 mL (1 mg/mL)	Solution	Dilution possible avec NaCl 0.9% ou G5% Stable 12 h	IV lent sur 3 à 5 minutes (non dilué) Perfusion IV sur 30 à 60 min (conc. 0.04 à 0.4 mg/mL) Débit max : 1 à 2 mg/min	pH 5 à 8
BENEFIX® **(facteur de coagulation IX recombinant = nonacog alpha)**	Fiole sec. 250 UI Fiole sec. 1000 UI Fiole sec. 2000 UI	Reconstitution avec seringue pré-remplie de 5 mL de solvant et l'adaptateur flacon (avec filtre de 5 µm intégré) fournis : Reconstitution de 250 UI avec 5 mL (conc : 50 UI/mL) Reconstitution de 1000 UI avec 5 mL (conc : 200 UI/mL) Reconstitution de 2000 UI avec 5 mL (conc : 400 UI/mL) Remuer délicatement, ne pas secouer Réaspirer le liquide reconstitué au travers de l'adaptateur flacon qui contient le filtre Stable 3 h	**NE PAS DILUER**	IV lent sur 5 à 15 minutes Vitesse à adapter selon confort du patient	**Perfuser seul** Teneur en sodium : 2.3 mg/ mL solution reconstituée Reconstitution avec adaptateur flacon fourni Utilisation des filtres pour médicaments injectables
BENERVA® **(thiamine = vitamin B1)**	Amp. 100 mg/ 1 mL	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% (conc max VVP : 10 mg/mL) Stable 24 h (perte en vitamine B1 env. 10%)	IM IV lent sur 10 minutes Perfusion IV sur 30 minutes à 1 h, de préférence	pH 2.5 à 4.5 Osmolarité : 2000 mOsm/L (non dilué) **Incompatible avec solutions alcalines** Compatible avec Nutrition Parentérale Totale Contient du phénol et du glycérol Administration de vitamines, d'oligo-éléments et de glutamine injectables Vitamines et oligo-éléments disponibles
BENLYSTA ® (SC) **(bélimumab)**	Stylo auto-inject. 200 mg/ 1 mL **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Prêt à l'emploi	SC	

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
BENLYSTA ® (IV) **(bélimumab)**	Fiole sec. 120 mg Fiole sec. 400 mg **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution de 120 mg avec 1.5 mL solvant fourni (H_2O) Reconstitution de 400 mg avec 4.8 mL solvant fourni (H_2O) (conc : 80 mg/mL) Mélanger doucement pour éviter la formation de mousse Stable 8 h au frigo	Dilution dans 250 mL de NaCl 0.9% uniquement **NE PAS DILUER AVEC G5%**	Perfusion IV sur 1 h	Compatible avec Ringer acétate
BERINERT® **(inhibiteur de la C1 estérase)**	Fiole sec. 500 UI **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec H_2O ppi et le Mix2Vial 20/20 (avec filtre de 15 µm intégré) fournis : Reconstitution de 500 UI avec 10 mL (conc : 50 UI/mL) Remuer délicatement, ne pas secouer Réaspirer le liquide reconstitué au travers du Mix2Vial 20/20 qui contient le filtre Stable 8 h	**NE PAS DILUER**	IV lent sur 3 à 5 minutes Débit max : 4 mL/min = 200 UI/min	pH 6.5 à 7.5 **Perfuser seul** Reconstitution avec Mix2Vial fourni Utilisation des filtres pour médicaments injectables
BICARBONATE DE SODIUM® 1.4% (NaBic) **(bicarbonate sodium)** **Voir HYLVASTAM®**					
BICARBONATE DE SODIUM® 8.4% BBRAUN (NaBic) **(bicarbonate sodium)**	Fiole 84 g/L 20 mL (8.4%) Fiole 84 g/L 100 mL (8.4%)	Solution Stable 24 h	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% (conc max : 0.5 mmol/mL) **Si URGENCE** : 8.4% non dilué par VVC **1 mmol/mL ; 2000 mOsm/L** Stable 24 h	IV lent sur 3 à 5 minutes Perfusion IV sur 1 à 2 h Débit max : 1 mmol/min Débit max (urgences) : 10 mmol/min **Phlébogène, de préférence VVC si disponible**	pH 7 à 8.5 Osmolarité : 2000 mOsm/L **Incompatible avec Nutrition Parentérale Totale, magnésium, phosphates, calcium, amines, amiodarone, ciprofloxacine, ganciclovir, midazolam et Ringer acétate** **Eviter extravasation car très agressif** Électrolytes : Sodium bicarbonate ($NaHCO_3$)
BINOCRIT® **(époétine alfa)** **Biosimilaire Eprex®** **Biosimilaire Recormon®**	Ser. 2'000 UI/ 1 mL (2000 UI/mL) Ser. 5'000 UI/ 0.5 mL (10'000 UI/mL) Ser. 10'000 UI/ 1 mL (10'000 UI/mL) **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Seringue prête à l'emploi **Ne pas agiter**		SC IV direct sur 1 à 2 minutes	
BIOCORYL® **(procaïnamide)** **Produit espagnol**	Amp. 1 g/ 10 mL	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% (conc : 20 mg/mL) Dilution standard perfusion IV continue : Flex : 1000 mg dans 250 mL (conc : 4 mg/mL) Stable 24 h	IV direct sur 2 minutes **Débit max : 50 mg/min** Perfusion IV continue flex	pH 4 à 6

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
BIVALIRUDIN® **(bivalirudine)** **Produit américain** **Equivalent Angiox®**	Fiole sec. 250 mg	Reconstitution avec 5 mL H_2O ppi (conc. 50 mg/mL) Stable 24 h au frigo	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% Dilution standard perfusion IV continue : PSE : 250 mg = 50 mL (conc : 5 mg/mL) Stable 24h	IV bolus Perfusion IV continue PSE	pH 4.6 à 6 Osmolalité : 250 mOsm/kg (5 mg/mL), 450 mOsm/kg (50 mg/mL) **Incompatible avec dobutamine, labetalol, altéplase, vancomycine**
BRINAVESS® **(vernakalant)**	Fiole 500 mg/ 25 mL (20 mg/mL)	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% (conc : 4 mg/mL) Stable 12 h	Perfusion IV sur 10 minutes	**Perfuser seul**
BRIVIACT® **(brivaracétam)**	Fiole 50 mg/ 5 mL (10 mg/mL)	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% (conc : 0.1 à 1.5 mg/mL) Stable 24 h	IV direct sur 2 minutes (non dilué) Perfusion IV sur 15 minutes	pH 5.5
BUSCOPAN® **(butylscopolamine)**	Amp. 20 mg/ 1 mL	Solution	Dilution possible avec NaCl 0.9% Dilution standard perfusion IV continue : PSE : 60 mg = 48 mL (conc : 1.25 mg/mL) Dilution standard perfusion SC continue : PSE : 60 mg = 48 mL (conc : 1.25 mg/mL) Stable 24 h	IM, SC IV lent sur 3 à 5 minutes Perfusion IV continue PSE Perfusion SC continue PSE	pH 3.5 à 6.5 Osmolarité : 300 mOsm/L
CABLIVI® **(caplacizumab)**	Fiole sec. 10 mg **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec 1 mL H_2O ppi (conc. 10 mg/mL) en utilisant l'adapatateur luer-lock pour flacon fourni Le solvant doit être ajouté lentement et mélangé délicatement afin d'éviter la formation de mousse. **Laisser ensuite reposer le flacon pendant 5 minutes** avec la seringue fixée dessus. Réaspirer le liquide reconstitué dans la seringue fournie Stable 4 h	**NE PAS DILUER**	IV bolus (1ère dose) SC (dès la 2ème dose)	pH 6
CALCIUM CHLORURE® BAXTER **Produit allemand** **CALCIUMCHLORID® SERUMWERK BERNBURG** **Produit allemand** **(chlorure de calcium)**	Amp. 1.1 g/ 20 mL (5,5 %) (73.5 mg/mL de chlorure de calcium-2-H_2O = 0.5 mmol/mL) (corresp. à 55 mg/mL de chlorure de calcium anhydre) Fiole 7.35 g/ 100 mL (7.35%) (73.5 mg/mL de chlorure de calcium-2-H_2O = 0.5 mmol/mL)+	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% Dilution standard perfusion IV continue : *Dilution standard réservée aux soins aigus et dialyse :* *PSE : 25 mmol (3.7 g) = 50 mL* *(conc : 0.5 mmol/mL = 73.5 mg/mL)* Stable 24 h	IV lent sur 3 à 5 minutes (urgences, non dilué) Perfusion IV sur 2 à 3 h Conc max VVP : 0.13 mmol/mL = 20 mg/mL Conc max VVC : 0.5 mmol/mL = 75 mg/mL **Débit max : 0.9 mmol/min, 132 mg/min** Perfusion IV continue PSE **Phlébogène, de préférence VVC si disponible**	pH 5.5 à 7.5 **Incompatible avec amphotericine B, ceftriaxone, bicarbonates, phosphates, sulfates, Nutrition Parentérale Totale** **Eviter extravasation car très agressif** En IV continu, non dilué par VVC, pour répléter en calcium les patients sous hémodiafiltration citratée (soins intensifs) et dialyse citratée. Électrolytes : Calcium (Ca^{2+})

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
CALCIUM EDETATE DE SODIUM® SALF (éthylène diamine tétra-acétate = EDTA) **Produit italien**	Amp. 1 g/ 10 mL (100 mg/mL)	Solution	Dilution dans 250 à 500 mL de NaCl 0.9% ou G5% (conc max : 2 mg/mL)	Perfusion IV sur 1 h	pH 6.5 à 8.0 **Perfuser seul** Antidote utilisé en cas d'intoxication au plomb, aux métaux lours ou aux radionucléides Sel calcique disodique Teneur en sodium : 123 mg/ amp. (1 g) Antidotes TOX INFO Suisse Antidotes disponibles aux HUG
CALCIUM GLUCONAT® 10% BBRAUN (calcium gluconate) **Produit allemand**	Amp. 1 g/ 10 mL (94 mg/mL de calcium gluconate-1-H_2O + 5 mg/mL calcium-D-saccharate-1-H_2O) corresp. à 100 mg/mL calcium gluconate-1-H_2O corresp. à 0.225 mmol/mL de Ca^{2+} (= 0.45 mEq/mL)	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% (conc max VVP : 0.045 mmol/mL = 20 mg/mL) Dilution standard perfusion IV continue : Flex : 11.25 mmol (5 g) dans 250 mL (conc : 0.045 mmol/mL = 20 mg/mL) PSE : 11.25 mmol (5 g) = 50 mL (conc : 0.225 mmol/mL = 100 mg/mL) Stable 24 h	IV lent sur 3 à 5 minutes (urgences, non dilué) Perfusion IV sur 20 à 30 minutes (onco-hématologie) Perfusion IV sur 2 à 12 h **Débit max : 0.9 mmol/min, 400 mg/min** Perfusion IV continue (flex ou PSE) **Phlébogène, de préférence VVC si disponible** **Si restriction hydrique :** conc max VVP : 0.115 mmol/mL = 50 mg/mL conc max VVC : 0.225 mmol/mL = 100 mg/mL (10%, non dilué)	pH 6.9 Osmolarité : 280 mOsm/L **Incompatible avec amphotéricine B, ceftriaxone, bicarbonates, phosphates, sulfates, propofol, Nutrition Parentérale Totale** **Eviter extravasation car très agressif** Ca^{2+} 0.225 mmol/mL (= 0.45 mEq/mL) Peut être utilisé en IV continu, non dilué par VVC, pour répléter en calcium les patients sous hémodialyse citratée et plasmaphérèse citratée. Électrolytes : Calcium (Ca^{2+}) Antidotes TOX INFO Suisse Antidotes disponibles aux HUG
CARBOXYMALTOSE FERRIQUE® SANDOZ (fer carboxymaltose) **Equivalent Ferinject®** **Equivalent Feryxa®**	Fiole 100 mg/ 2 mL Fiole 500 mg/ 10 mL (50 mg/mL)	Solution	Dilution dans 50 à 250 mL de NaCl 0.9% uniquement (conc min : 2 mg/mL) **NE PAS DILUER AVEC G5%** Stable 12 h	IV lent sur 3 à 6 minutes (dose ≤ 500 mg, non dilué) Perfusion IV sur 15 minutes **Réaction anaphylactique possible, surveillance**	pH 5 à 7 Osmolalité : 45 mOsm/kg **Incompatible avec Nuftrition Parentérale Totale** Fer IV : recommandation HUG Vitamines et oligo-éléments disponibles
CARNITENE® (lévocarnitine)	Amp. 1 g/ 5 mL (200 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution possible avec NaCl 0.9% ou G5%	IV lent sur 3 à 5 minutes	pH 6 à 6.5 Compatible avec Nutrition Parentérale Totale
CASPOFUNGINE® SANDOZ ECO (caspofungine) **Equivalent Cancidas®**	Fiole sec. 50 mg Fiole sec. 70 mg **Conserver au frigo**	Reconstitution avec 10.5 mL H_2O ppi ou NaCl 0.9% (conc : 5 mg/mL resp. 7 mg/mL) Stable 24 h	Dilution dans 100 à 250 mL de NaCl 0.9% uniquement (conc : 0.2 à 0.5 mg/mL) **NE PAS DILUER AVEC G5%** Stable 24 h	Perfusion IV sur 1 h (conc max : 0.5 mg/mL) **Si restriction hydrique :** utiliser non dilué par VVC	pH 6.6 **Incompatible avec héparine et Nutrition Parentérale Totale** Compatible avec G5% **en Y uniquement**

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
CATAPRESAN® (clonidine)	Amp. 150 mcg/ 1 mL	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% uniquement (conc max : 15 mcg/mL) **NE PAS DILUER AVEC G5%** Dilution standard perfusion IV continue : *Dilution standard réservée aux soins aigus : PSE : 600 mcg = 40 mL (conc : 15 mcg/mL)* Stable 24 h	IM, SC Perfusion IV sur min 10 minutes (débit max : 0.5 mcg/kg/min) Perfusion IV continue PSE	pH 4 à 7 Osmolarité : 307 mOsm/L **Incompatible avec midazolam** Compatible avec G5% **en Y** Une perfusion trop rapide peut provoquer une hypotension
CEFAZOLINE® LABATEC (céfazoline) Equivalent Kefzol®	Fiole sec. 1 g **Conserver à l'abri de la lumière**	**IM** : Reconstitution avec 2.5 mL H_2O ppi ou lidocaïne 1% **IV :** Reconstitution de 1 g avec 10 mL H_2O ppi ou NaCl 0.9% (conc : 100 mg/mL) Stable 24 h	Dilution dans 50 à 100 mL NaCl 0.9% ou G5% Stable 24h	IM IV lent sur 3 à 5 minutes (conc max : 100 mg/mL) Perfusion IV sur 10 minutes à 1 h (conc max : 20 mg/mL) **Si restriction hydrique :** conc max : 100 mg/mL par VVC Intrapéritonéal (ajout dans solution dialyse péritonéale)	pH 4.5 à 6 **Incompatible avec aminoglycosides** Teneur en sodium : 48 mg/ g de céfazoline
CEFEPIME® ORPHA (céfépime) Equivalent Maxipime®	Fiole sec. 1 g Fiole sec. 2 g **Conserver à l'abri de la lumière**	**IM** : Reconstitution de 1 g avec 3 mL H_2O ppi ou lidocaïne 1% **IV** : Reconstitution de 1 g avec 10 mL H_2O ppi ou NaCl 0.9% (vol final : 11.5 mL, conc : 87 mg/mL) Reconstitution de 2 g avec 10 mL H_2O ppi ou NaCl 0.9% (vol final : 12.5 mL, conc : 160 mg/mL) Stable 24 h	Dilution dans 50 à 100 mL de NaCl 0.9% ou G5% (conc : 20 à 40 mg/mL) Dilution standard perfusion IV continue : PSE : 1 g = 50 mL (conc : 20 mg/mL) PSE : 2 g = 50 mL (conc : 40 mg/mL) Stable 24 h	IM IV lent sur 3 à 5 minutes (conc max : 160 mg/mL) Perfusion IV sur 20 à 30 minutes Perfusion IV continue PSE Perfusion SC sur 30 minutes (off-label) Intrapéritonéal (ajout dans solution dialyse péritonéale)	pH 4.7 Osmolalité : 1000 mOsm/kg (100 mg/mL dans NaCl 0.9% ou G5%) **Incompatible avec aminoglycosides et vancomycine** Influence de la lumière sur la stabilité des médicaments
CEFTRIAXONE® LABATEC (ceftriaxone) Equivalent Rocephine®	Fiole sec. 1 g (IV/ IM) Fiole sec. 2 g (IV) **Conserver à l'abri de la lumière**	**IM :** Reconstitution de 1 g avec 3.5 mL lidocaine 1% **IV, SC :** Reconstitution de 1 g avec 10 mL H_2O ppi ou NaCl 0.9% (conc : 100 mg/mL) **IV** : Reconstitution de 2 g avec 20 mL H_2O ppi ou NaCl 0.9% (conc : 100 mg/mL) Stable 24 h	Dilution dans 50 à 100 mL de NaCl 0.9% ou G5% (conc : 10 à 100 mg/mL) Stable 24 h	IM (max 1 g/ site injection) IV lent sur 3 à 5 minutes (dose ≤ 1 g, conc max : 100 mg/mL) Perfusion IV sur 30 minutes à 1 h (conc max : 40 mg/mL) Perfusion SC sur 15 minutes (dose ≤ 1 g, conc : 20 mg/mL) (off-label)	pH 6 à 8 **Incompatible avec les sels de calcium, aminoglycosides, Nutrition Parentérale Totale et Ringer acétate** Une perfusion trop rapide peut provoquer une réaction liée à la perfusion (tachycardie, agitation, palpitations) Teneur en sodium : 83 mg/ g de ceftriaxone
CEFUROXIME® FRESENIUS (céfuroxime) Equivalent Zinacef®	Fiole sec. 750 mg Fiole sec. 1.5 g **Conserver à l'abri de la lumière**	**IM** : Reconstitution avec 3 mL H_2O ppi (conc : 250 mg/mL) **IV :** Reconstitution de 750 mg avec 7.5 mL H_2O ppi Reconstitution de 1.5 g avec 15 mL H_2O ppi (conc : 100 mg/mL) Stable 5 h	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% (conc : 1 à 30 mg/mL) Stable 24 h	IM IV lent sur 3 à 5 minutes (conc max : 100 mg/mL) Perfusion IV sur 15 à 30 minutes (conc max : 30 mg/mL)	pH 6 à 8.5 **Incompatible avec bicarbonates et aminoglycosides** Teneur en sodium : 52 mg/ g de céfuroxime Coloration jaune normale Ne pas utiliser si la coloration est brune Influence de la lumière sur la stabilité des médicaments
CELLCEPT® (mycophénolate mofétil)	Fiole sec. 500 mg	Reconstitution avec 14 mL G5% Utiliser de suite	Dilution de chaque ampoule avec 70 mL de G5% uniquement (conc : 6 mg/mL) **NE PAS DILUER AVEC NaCl 0.9%** Stable 3 h	Perfusion IV sur min 2 h	pH 2.4 à 4.1 Compatible avec NaCl 0.9% **en Y uniquement** Porter des gants lors de la préparation

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
CENTRICOR® (acide ascorbique = vitamine C) **Produit allemand**	Amp. 500 mg/ 5 mL (100 mg/mL) **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% 500 mg dans 100 mL (osmolarité : 550-600 mOsm/L) 1 g dans 250 mL (osmolarité : 500-550 mOsm/L) 1.5 g dans 250 mL (osmolarité : 600-660 mOsm/L) **NE PAS ADMINISTRER NON DILUÉ**	IM IV lent sur 3 à 5 minutes Perfusion IV sur min 1 h, de préférence	pH 5.5 à 7 Osmolarité : > 5000 mOsm/L (non dilué) La vitamine C se dégrade rapidement à la lumière. Ne pas laisser plus de 4 h exposé à la lumière. La solution est susceptible de jaunir au cours du stockage, une légère coloration jaune n'affecte toutefois pas son action. Administration de vitamines, d'oligo-éléments et de glutamine injectables Vitamines et oligo-éléments disponibles
CEREZYME® (imiglucérase)	Fiole sec. 400 U **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec 10.2 mL H_2O ppi (conc : 40 U/mL) Mélanger doucement pour éviter la formation de mousse Utiliser de suite	Dilution dans 100 mL à 250 mL de NaCl 0.9% Stable 3 h	Perfusion IV sur 1 à 2 h Débit max : 0.5 U/kg/min pour la première dose et 1 U/kg/min pour les doses suivantes Administrer avec un filtre IV en ligne Pall AEF1E 0.22 µm ou une tubulure Codan avec filtre 0.22 µm intégré	pH 6.1 **Perfuser seul** Teneur en sodium : 38 mg/ fiole sec. (400 U) Utilisation des filtres pour médicaments injectables
CERNEVIT® (vitamines)	Fiole sec. 750 mg **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec 5 mL H_2O ppi ou NaCl 0.9% (1005 mOsm/L) Utiliser de suite	**Si administration seul** : Dilution de 1 à 2 fiole sec. dans 100 mL avec NaCl 0.9% ou G5% (osmolarité : 350 à 400 mOsm/L) **Si administration avec nutrition parentérale** : Dilution de 1 à 2 fiole sec. dans un flex de nutrition parentérale (max 1 fiole sec. dans un flex de 625 ou 1250 mL et max 2 fiole sec. dans un flex de 1875 ou 2500 mL) Stable 8 h (24 h toléré si ajouté à une nutrition parentérale)	Perfusion IV sur 1 à 2 h sur VVP **Ajouté dans Omegaflex® :** administrer sur 18 à 24 h sur VVC **Ajouté dans PeriOlimel® :** administrer sur 18 à 24 h sur VVP	pH 5 à 6 Osmolarité : 1005 mOsm/L (non dilué), 350 à 400 mOsm/L (dilué) Compatible avec Nutrition Parentérale Totale Ne contient pas de vitamine K Administration de vitamines, d'oligo-éléments et de glutamine injectables Vitamines et oligo-éléments disponibles Influence de la lumière sur la stabilité des médicaments
CINQAERO® (reslizumab)	Fiole 25 mg/ 2.5 mL (10 mg/mL) **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution avec 50 mL de NaCl 0.9% uniquement **NE PAS DILUER AVEC G5%** Remuer délicatement, ne pas secouer Stable 16 h	Perfusion IV sur 20 minutes à 1 h Administrer avec un filtre IV en ligne Pall AEF1E 0.22 µm ou une tubulure Codan avec filtre 0.22 µm intégré	**Perfuser seul** Utilisation des filtres pour médicaments injectables

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
CINRYZE® **(inhibiteur de la C1 estérase)** **Equivalent Berinert®**	Fiole sec. 500 UI **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec H_2O ppi et le Mix2Vial 20/20 (avec filtre de 5 µm intégré) fournis : Reconstitution de 500 UI avec 5 mL (conc : 100 UI/mL) Remuer délicatement, ne pas secouer Réaspirer le liquide reconstitué au travers du Mix2Vial 20/20 qui contient le filtre Stable 3 h	**NE PAS DILUER**	IV lent sur 10 minutes Débit max : 1 mL/min = 100 UI/min	**Perfuser seul** Reconstitution avec Mix2Vial fourni Utilisation des filtres pour médicaments injectables
CIPRAMIL® **(citalopram)** **Produit allemand**	Amp. 20 mg/ 0.5 mL (40 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution dans 250 mL de NaCl 0.9% ou G5% (conc : 0.08 à 0.16 mg/mL) Stable 6 h	Perfusion IV sur 1 à 2 h Débit max : 20 mg/h	**Perfuser seul**
CIPROFLOXACINE® SANDOZ ECO **(ciprofloxacine)** **Equivalent Ciproxine®**	Flex 200 mg/ 100 mL Flex 400 mg/ 200 mL (conc : 2 mg/mL) **Ne pas mettre au frigo !** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Prêt à l'emploi	Perfusion IV sur 1 h	pH 3.9 à 4.5 **Incompatible avec Nutrition Parentérale Totale, pénicillines, héparines et solutions alcalines**
CLARITHROMYCINE® LABATEC **(clarithromycine)** **Equivalent Klacid®**	Amp. 500 mg **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec 10 mL H_2O ppi (conc : 50 mg/mL) Stable 24 h	Dilution dans min 250 mL de NaCl 0.9% ou G5% (conc : ≤ 2 mg/mL) Stable 6 h	Perfusion IV sur 1 h (conc max : 2 mg/mL) **Phlébogène, de préférence VVC si disponible**	pH 4.8 à 6 **Eviter extravasation car très agressif**
CLEVIPREX® **(clévidipine)**	Fiole 25 mg/ 50 mL (0.5 mg/mL) **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Émulsion Stable 12 h	Prêt à l'emploi *Dilution standard réservée aux soins aigus :* *PSE : 25 mg = 50 mL (conc : 0.5 mg/mL)* Stable 12 h	Perfusion IV continue PSE	pH 6 à 8.8 Osmolalité : 366 mOsm/kg **Perfuser seul** Compatible avec NaCl 0.9%, Glucose 5% et Ringer acétate **en Y uniquement**
CLEXANE® **(énoxaparine)**	Ser. 20 mg/ 0.2 mL Ser. 40 mg/ 0.4 mL Ser. 60 mg/ 0.6 mL Ser. 80 mg/ 0.8 mL Ser. 100 mg/ 1 mL (conc : 100 mg/mL)	Seringue prête à l'emploi	Dilution possible avec NaCl 0.9% ou G5%	SC IV direct sur 1 à 2 minutes	pH 5.5 à 7.5 **Perfuser seul**

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
CLINDAMYCIN PHOSPHAT® PFIZER (clindamycine phosphate) Equivalent Dalacin®	Amp. 300 mg/ 2 mL Amp. 600 mg/ 4 mL (150 mg/mL)	Solution	Dilution dans 50 à 100 mL NaCl 0.9% ou G5% **NE PAS ADMINISTRER EN IV SANS DILUTION** (conc max : 18 mg/mL) Stable 24 h	IM : max 600 mg/ dose Perfusion IV sur 10 minutes à 1 h Débit max : 20 mg/kg/h (< 30 mg/min))	pH 5.5 à 7 Osmolarité : 915 mOsm/L
CO-AMOXICILLIN® LABATEC (amoxicilline + acide clavulanique) Equivalent Augmentin®	Fiole sec. 1.2 g (1000 mg + 200 mg) Fiole sec. 2.2 g (2000 mg + 200 mg)	Reconstitution de 1.2 g avec 20 mL H_2O ppi ou NaCl 0.9% Reconstitution de 2.2 g avec 40 mL H_2O ppi ou NaCl 0.9% (conc : 50 mg/mL d'amoxicilline) Utiliser de suite	Dilution avec NaCl 0.9% (conc max : 50 mg/mL d'amoxicilline) Stable 1 h	IV lent sur 3 à 5 minutes (dose ≤ 1.2 g, non dilué) Perfusion IV sur 30 minutes à 1 h (1.2 g ou 2.2 g)	pH 8.6 à 8.8 **Incompatible avec aminoglycosides, protéines et émulsions lipidiques** Compatible avec Nutrition Parentérale Totale et héparine Contient 2 principes actifs : amoxicilline et acide clavulanique. Les recommandations considèrent la dose totale de la combinaison. Vérifier que l'ordre médical est exprimé en dose totale et administrer le médicament en fonction de la dose totale (1.2 g ou 2.2 g d'amoxicilline + acide clavulanique par fiole sec.). Teneur en sodium : 60.2 mg/ g d'amoxicilline
COBRA ANTIVENIN® (Ig équines anti *Naja kaouthia*) Produit thaïlandais PAS équivalent à KING COBRA ANTIVENIN ®	Fiole sec.	Reconstitution avec solvant fourni (10 mL H_2O ppi)	**NE PAS DILUER**	Perfusion IV sur 1 h (approx. 2 mL/min) Dose initiale 100 mL. Renouvellement toutes les 12 h en fonction des symptômes cliniques.	**Ne pas confondre avec King Cobra Antivenin®** En cas d'effet indésirable lié au traitement, il est obligatoire de compléter le formulaire de pharmacovigilance fourni avec chaque dose et de l'envoyer à Swissmedic : vigilance@swissmedic.ch. Antivenins TOX INFO Suisse Antidotes TOX INFO Suisse
COLISTIN POUR INHALATION® TEVA (colistiméthate)	Fiole sec. 1 mio UI = 79 mg de colistiméthate sodique = 33.3 mg de colistine **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution 1 mio avec 3 mL solvant fourni (NaCl 0.9%) (conc : 0.33 mio UI/mL) Stable 6 h	Dilution avec NaCl 0.9% Stable 24 h	IM : répartir la dose journalière en 2 ou 3 injections IV lent sur 3 à 5 minutes Perfusion IV sur 30 minutes à 1 h	Colistin® pour inhalation est **le même produit** que l'ancienne préparation Colistin® parentérale. En conséquence, la **Colistin® pour inhalation peut être administrée par voie parentérale.**
CORDARONE® (amiodarone)	Amp. 150 mg/ 3 mL (50 mg/mL) **Ne pas mettre au frigo !** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution avec G5% uniquement (conc : 0.6 à 2.4 mg/mL) Dilution standard perfusion IV continue : Flex : 600 mg dans 250 mL (conc : 2.4 mg/mL) PSE : 600 mg = 48 mL (conc : 12.5 mg/mL) sur VVC **NE PAS DILUER AVEC NaCl 0.9%** Stable 24 h	Dose de charge : perfusion IV sur 15 à 30 minutes Perfusion IV continue (flex ou PSE) **Très phlébogène, VVC si conc > 2.4 mg/mL** **Si URGENCE :** IV bolus (conc : 7.5 à 15 mg/mL) **Si ACR Réa** : IV bolus (conc : 50 mg/mL, non dilué)	pH 3.5 à 4.5 **Incompatible avec bicarbonate, furosémide, héparine, KCl et Nutrition Parentérale Totale** Compatible avec noradrénaline Compatible avec NaCl 0.9% **en Y uniquement** **Eviter extravasation car très agressif** Influence de la lumière sur la stabilité des médicaments

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
CRESEMBA® **(isavuconazole)**	Fiole sec. 200 mg = 372.6 mg de sulfate d'isavuconazole **Conserver au frigo**	Reconstitution avec 5 mL H_2O ppi Stable 6 h Stable 24 h au frigo	Dilution dans min 250 mL de NaCl 0.9% ou G5%. **Ne pas agiter** le flex mais le rouler pour bien mélanger tout en limitant la formation de particules. Stable 6 h Stable 24 h au frigo	Perfusion IV sur min 1 h Administrer avec un filtre IV en ligne Pall AEF1E 0.22 µm ou une tubulure Codan avec filtre 0.22 µm intégré	Utilisation des filtres pour médicaments injectables
CRH® **(corticoréline)**	Fiole sec. 100 mcg	Reconstitution avec 1 mL de solvant fourni (conc : 100 mcg/mL) Utiliser de suite	**NE PAS DILUER**	IV direct sur 1 à 2 minutes	
CUVITRU® **(immunoglobulines SC)**	Fiole 1 g/ 5 mL Fiole 4 g/ 20 mL Fiole 8 g/ 40 mL (200 mg/mL = 20%) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Prêt à l'emploi **NE PAS DILUER**	Perfusion SC uniquement Si volume > 30 mL, répartir l'administration sur plusieurs sites, p. ex. avec set perfusion quadruple (article 478982) Débit initial 10 mL/h/site ; après 10 minutes, augmenter à 20 mL/h/site Si bien toléré, augmentation supplémentaire du débit possible à partir de la 3ème perfusion, selon indication **NE PAS ADMINISTRER PAR VOIE IV**	pH 4.6 à 5.1 Perfusion avec PSE ou pompe à perfusion SC (pompe personnelle du patient) Si administration par PSE, nécessite de programmer un volume de perfusion plus élevé pour assurer une administration complète de la dose car la solution est très visqueuse
CYANOKIT® **(hydroxocobalamine)**	Fiole sec. 5 g **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec 200 mL de NaCl 0.9% (conc : 25 mg/mL) Retourner le flacon sans agiter (formation de mousse) Stable 6 h	**NE PAS DILUER**	Dose initiale : Perfusion IV sur 15 minutes Dose suivante : Perfusion IV sur 15 minutes à 2 h (si patient instable) Utiliser le set de perfusion fourni	**Perfuser seul** **Incompatible avec de multiples médicaments (p. ex. propofol, kétamine, midazolam, fentanyl, suxaméthonium, bicarbonate de sodium, thiosulfate de sodium)** Solution avec une coloration rouge foncé Antidotes TOX INFO Suisse Antidotes disponibles aux HUG
CYTOTECT CP® BIOTEST **(IgG anti-cytomégalovirus)**	Amp. 1000 U/ 10 mL Amp. 5000 U/ 50 mL (100 U/mL) **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Prêt à l'emploi **NE PAS DILUER**	Perfusion IV 8 U/kg/h (0.08 mL/kg/h) pendant 10 minutes puis augmentation progressive jusqu'à max 80 U/kg/h (0.8 mL/kg/h)	**Perfuser seul** Protocole Cytotect CP
DAPTOMYCINE® LABATEC **(daptomycine)** **Equivalent Cubicin®**	Fiole sec. 350 mg Fiole sec. 500 mg **Conserver au frigo**	Reconstitution de 350 mg avec 7 mL de NaCl 0.9% Reconstitution de 500 mg avec 10 mL de NaCl 0.9% (conc : 50 mg/mL) Stable 12 h Stable 24 h au frigo	Dilution avec NaCl 0.9% **NE PAS DILUER AVEC G5%** Stable 12 h Stable 24 h au frigo	IV lent sur 3 à 5 minutes (non dilué) Perfusion IV sur 30 minutes dilué dans 50 mL ou plus	pH 4 à 5 **Incompatible avec les solutions glucosées**

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
DECOSTRIOL® (calcitriol) **Produit allemand**	Amp. 1 mcg/ 1 mL	Solution	**NE PAS DILUER**	IV direct sur 1 à 2 minutes	pH 5.9 à 7 Peut être administré en fin d'hémodialyse Vitamines et oligo-éléments disponibles Médicaments du métabolisme osseux chez l'adulte
DEFITELIO® (défibrotide) **Produit Suisse**	Amp. 200 mg/ 2.5 mL (80 mg/mL)	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% (conc : < 4 mg/mL ; conc max : 20 mg/mL) Stable 24 h	Perfusion IV sur 2 h Administrer avec un filtre IV en ligne Pall AEF1E 0.22 µm ou une tubulure Codan avec filtre 0.22 µm intégré	Teneur en sodium : max 20.4 mg/ fiole (200 mg) Utilisation des filtres pour médicaments injectables
DESFERAL® (déféroxamine = DFO)	Fiole sec. 500 mg	**IV, SC :** Reconstitution avec 5 mL H_2O ppi (vol final : 5.3 mL, conc : 95 mg/mL) **IM :** Reconstitution avec 2 mL H_2O ppi (conc : 213 mg/mL) Stable 24 h	**Perfusion IV :** Dilution dans 100 à 250 mL NaCl 0.9% ou G5% (conc max : 95 mg/mL, non dilué) **Perfusion SC :** Non dilué (95 mg/mL) Dilution possible avec NaCl 0.9% ou G5% **IM :** concentré (213 mg/mL) Stable 24 h	**Surcharge martiale aiguë :** Dose de charge : Perfusion IV sur 1 h (débit max : 15 mg/kg/h) Doses suivantes : Perfusion IV sur 4 à 12 h (débit max : 125 mg/h) IM (uniquement si IV impossible) **Surcharge martiale chronique :** Perfusion SC ou IV sur 8 à 12 h, voire 24 h (débit max : 15 mg/kg/h) IM (uniquement si SC ou IV impossible)	**Incompatible avec héparine** Une perfusion trop rapide peut provoquer une hypotension ou un choc circulatoire. Attention lors du rinçage de la tubulure, car il peut subsister de la déféroxamine dans l'espace mort qui peut être accidentellement injectée en bolus. Antidotes TOX INFO Suisse Antidotes disponibles aux HUG
DEXDOR® (dexmedetomidine)	Amp. 200 mcg/ 2 mL (100 mcg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% Dilution standard perfusion IV continue : *Dilution standard réservée aux soins aigus et soins palliatifs :* *PSE : 200 mcg = 50 mL (conc : 4 mcg/mL)* *PSE : 400 mcg = 50 mL (conc : 8 mcg/mL)* Dilution standard perfusion SC continue : *Dilution standard réservée aux soins palliatifs :* *PSE : 200 mcg = 50 mL (conc : 4 mcg/mL)* *PSE : 400 mcg = 50 mL (conc : 8 mcg/mL)* Stable 24 h	Perfusion IV continue PSE Perfusion SC continue PSE (off-label)	pH 4.5 à 7 Compatible avec vancomycine, fentanyl, propofol, noradrénaline, midazolam (2 mg/mL) et labétalol (2 mg/mL)
DIAMOX® (acétazolamide)	Fiole sec. 500 mg	Reconstitution avec 5 mL H_2O ppi (conc : 100 mg/mL) Stable 12 h	Dilution dans 50 à 100 mL NaCl 0.9% ou G5%	IV lent sur 3 à 5 minutes (non dilué) Perfusion IV sur 15 à 30 minutes (conc. max 100 mg/mL)	pH 9.2 à 9.6
DIAPHIN® (diacétylmorphine (DAM) = héroïne)	Fiole 300 mg/3 mL (100 mg/mL)	Solution	Prêt à l'emploi (à usage unique) Stable 24 h	Injection IV sur 1 à 2 minutes	Délivrance du DAM (héroïne) IV par la pharmacie Manuel de l'OFSP : Traitement avec prescription d'héroïne

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
DICLOFENAC® PANPHARMA **(diclofénac)** **Produit allemand**	Amp. 75 mg/ 3 mL (25 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution dans 100 à 250 mL de NaCl 0.9% ou G5% tamponné par ajout de 0.5 mL de sodium bicarbonate 8.4% Dilution standard perfusion IV continue : Flex : 75 mg dans 100 mL (conc : 0.75 mg /mL) Stable 24 h	IM SC (off-label) Perfusion IV sur 15 minutes à 2 h (off-label) Perfusion IV continue flex (off-label)	pH 8 Osmolarité : 3380 mOsm/L Ajouter le 0.5 mL de sodium bicarbonate 8.4% dans le flex de 100 mL avant l'ajout du Diclofénac, car sinon il y a un risque de formation de cristaux ou d'un précipité (sursaturation)
DIFLUCAN® **(fluconazole)**	Fiole 200 mg/ 100 mL (2 mg/mL) **Ne pas mettre au frigo !**	Solution Stable 24 h	Prêt à l'emploi **NE PAS DILUER**	Perfusion IV sur 30 min à 2 h Débit max : 20 mg/min (10 mL/min) Intrapéritonéal (ajout dans solution dialyse péritonéale)	pH 5 à 6.5 Compatible avec Nutrition Parentérale Totale
DIGIFAB® **(anticorps anti-digitaliques – digoxin immune fab)** **Produit américain**	Fiole sec. 40 mg **Conserver au frigo**	Reconstitution avec 4 mL H_2O ppi (conc : 10 mg/mL) Mélanger doucement Stable 4 h au frigo	Dilution dans 100 mL de NaCl 0.9%	Perfusion IV sur 30 minutes Peut être administré en IV lent sur 5 minutes si arrêt cardiaque imminent (non dilué)	pH 6 à 8 Réactions d'hypersensibilité plus fréquentes lors d'administration rapide Antidotes TOX INFO Suisse Antidotes disponibles aux HUG
DILTIAZEM® SAGENT **(diltiazem)** **Produit américain** **Equivalent Dilzem®**	Fiole 25 mg/ 5 mL (5 mg/mL) **Conserver au frigo**	Solution	Dilution dans 25 mL de NaCl 0.9% ou G5% (conc : 1 mg/mL) Stable 24 h	IV direct sur min 2 minutes (non dilué)	pH 3.7 à 4.1 **Incompatible avec bicarbonate, furosémide et insuline**
DIMAVAL® **(unithiol = dimercaprol = dimercaptopropane sulfonate = DMPS)** **Produit allemand**	Amp. 250 mg/ 5 mL (50 mg/mL)	Solution	Prêt à l'emploi **NE PAS DILUER**	IM IV lent sur 3 à 5 minutes	**Perfuser seul** Antidotes TOX INFO Suisse Antidotes disponibles aux HUG
DIMENHYDRINAT® HAMELN **(dimenhydrinate = diphénhydramine + 8-chlorothéophylline)** **Produit allemand** **Equivalent Vomex A®**	Amp. 62 mg/ 10 mL (6.2 mg/mL)	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5%	IM IV lent sur 3 à 5 minutes Perfusion IV sur 15 à 30 minutes	Contient 2 principes actifs : diphénhydramine et 8-chlorothéophylline

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
DIPEPTIVEN® **(alanyl-glutamine)**	Fiole 20 g/ 100 mL (200 mg/mL)	Solution	**Si administration seul** : Dilution dans un flex de 100 mL ou 250 mL NaCl 0.9% ou G5% (après avoir retiré et jeté 50 mL du flex) **Si administration avec nutrition parentérale** : Dilution dans un flex de nutrition parentérale (max 200 mL dans un flex de 625 ou 1250 mL et max 300 mL dans un flex de 1875 ou 2500 mL) **NE PAS ADMINISTRER NON DILUÉ** Stable 24 h	Perfusion IV sur min 2 h **Si ajouté dans Omegaflex® :** administrer sur 18 à 24 h sur VVC **Si ajouté dans PeriOlimel® :** administrer sur 18 à 24 h sur VVP	pH 5.4 à 6 Osmolarité : 921 mOsm/L Compatible avec toutes les nutritions parentérales Administration de vitamines, d'oligo-éléments et de glutamine injectables
DIPHANTOINE® **(phénytoïne)** **Produit hollandais** **Equivalent Phenhydan®**	Amp. 250 mg/ 5 mL (50 mg/mL) **Ne pas mettre au frigo !**	Solution	Prêt à l'emploi **NE PAS DILUER**	IV lent sur 5 à 10 minutes (non dilué) Débit max : 50 mg/min (20 mg/min chez le sujet âgé) **Phlébogène, de préférence VVC si disponible**	pH 11 Osmolarité : 9740 mOsm/L **Perfuser seul** **Incompatible avec solutions acides, Nutrition Parentérale Totale et héparine** **Eviter extravasation car très agressif**
DITRIPENTAT-HEYL® **(diéthylène triamine penta-acétate = DTPA)** **Produit allemand**	Amp. 1000 mg/ 5 mL (200 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution dans 250 mL de NaCl 0.9% ou G5% Utiliser de suite	Perfusion IV sur 30 minutes à 2 h	**Perfuser seul** Antidote pour les intoxications aux radionucléides (plutonium-238/-239, americium, curium, californium, berkelium) Sel calcique trisodique Antidotes TOX INFO Suisse
DOBUTREX® **(dobutamine)**	Fiole 250 mg/ 50 mL (5 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Prêt à l'emploi Dilution standard perfusion IV continue : *Dilution standard réservée aux soins aigus :* *PSE : 250 mg = 50 mL (conc : 5 mg/mL)* Stable 24 h	Perfusion IV continue PSE **Phlébogène, de préférence VVC si disponible**	pH 3.5 à 4.5 **Eviter extravasation car très agressif** **Incompatible avec bicarbonate de sodium, héparines et solutions alcalines**
DOXYCYCLIN® RATIOPHARM **(doxycycline)** **Produit allemand** **Equivalent Vibraveineuse®**	Amp. 100 mg/ 5 mL (20 mg/mL) **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% Stable 24 h	IV lent sur 3 à 5 minutes (pour dose de 100 mg) Perfusion IV sur 1 à 4 h (conc : 0.5 mg/mL)	pH 1.8 à 3.3

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
DROPERIDOL® SINTETICA (dropéridol = DHBP déhydrobenzpéridol)	Amp. 1 mg/ 2 mL (0.5 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution dans 50 mL de NaCl 0.9% ou G5% Stable 24 h	IV lent sur 3 à 5 minutes (non dilué) Perfusion IV sur 15 minutes	pH 3 à 3.8
EBRANTIL® (urapidil)	Amp. 50 mg/ 10 mL (5 mg/mL)	Solution	Dilution possible avec NaCl 0.9% ou G5% Dilution standard perfusion IV continue : *Dilution standard réservée aux soins aigus :* *PSE : 100 mg = 50 mL (conc : 2 mg/mL)* Stable 24 h	IV direct sur 1 à 2 minutes Perfusion IV continue PSE	pH 5.9 à 6.5 **Incompatible avec furosémide** Compatible avec amiodarone, esmolol, héparine, insuline, midazolam et morphine Antidotes TOX INFO Suisse Antidotes disponibles aux HUG
ELOCTA® (facteur de coagulation VIII recombinant FC-fusion = efmoroctocog alfa)	Fiole sec. 500 UI Fiole sec. 1000 UI Fiole sec. 1500 UI Fiole sec. 2000 UI Fiole sec. 3000 UI **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec seringue pré-remplie de 3 mL H_2O ppi et l'adaptateur flacon (avec filtre de 5 µm intégré) fournis : Reconstitution de 250 UI avec 3 mL (conc : 83 UI/mL) Reconstitution de 1000 UI avec 3 mL (conc : 333 UI/mL) Reconstitution de 1500 UI avec 3 mL (conc : 500 UI/mL) Reconstitution de 2000 UI avec 3 mL (conc : 667 UI/mL) Reconstitution de 3000 UI avec 3 mL (conc : 1000 UI/mL) Remuer délicatement, ne pas secouer Réaspirer le liquide reconstitué au travers de l'adaptateur flacon qui contient le filtre Stable 6 h	**NE PAS DILUER**	IV lent sur 3 à 5 minutes	**Perfuser seul** Teneur en sodium : 14 mg/ fiole sec. Reconstitution avec adaptateur flacon fourni Utilisation des filtres pour médicaments injectables
EMB-FATOL® (éthambutol) **Produit allemand** **Equivalent Myambutol®**	Fiole 1 g/ 10 mL (100 mg/mL)	Solution	Dilution dans 500 mL de NaCl 0.9% ou G5%	Perfusion IV sur min 2 h IM (non dilué) **Si restriction hydrique :** conc max : 2 mg/mL	pH 6.3 à 6.7 Osmolarité : 300 à 324 mOsm/L (pour 1 g dans 500 mL)
EMBLAVEO® (aztréonam + avibactam)	Fiole sec. 1.5 g aztéonam + 0.5 g avibactam	Reconstitution avec 10 mL H_2O ppi (concentration aztéonam : 131.2 mg/mL) Utiliser de suite	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% (conc : 1.5 à 40 mg/mL aztréonam) Stable 24 h au frigo	Perfusion IV sur 3 h	**Perfuser seul** Contient 2 principes actifs : aztréonam et avibactam. Les recommandations considèrent la dose d'aztréonam uniquement. Vérifier que l'ordre médical est exprimé en aztréonam et administrer le médicament en fonction de la dose d'aztréonam (1.5 g d'aztréonam par fiole sec.). Teneur en sodium : 44.6 mg/ 1.5 g d'aztréonam + 0.5 g d'avibactam

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
EMPRESSIN (argipressine = vasopressine = arginine vasopressine = hormone antidiurétique)	Amp. 40 UI/ 2 mL (20 UI/mL) **Conserver au frigo**	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% uniquement (conc max 1 UI/mL) **NE PAS DILUER AVEC G5%** Dilution standard perfusion IV continue : *Dilution standard réservée aux soins aigus :* *PSE : 40 UI = 50 mL (conc : 0.8 UI/mL)* Stable 24 h	Perfusion IV continue PSE **Phlébogène, de préférence VVC si disponible**	pH 2.5 à 4.5 Osmolarité : 300 à 500 mOsm/L Compatible en Y avec noradrénaline **Eviter extravasation car très agressif**
ENALAPRILAT DR. REDDYS® (enalapril) **Produit américain**	Amp. 2.5 mg/ 2 mL (1.25 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% Stable 24 h	IV lent sur min 5 minutes (non dilué) Perfusion IV sur 15 minutes à 1 h	**Perfuser seul**
ENAVIVE® (dexpanthenol) **Equivalent Bepanthen®**	Amp. 500 mg/ 2 mL (250 mg/mL)	Solution	Dilution dans 100 mL de NaCl 0.9% ou G5% Stable 8 h	IM, SC (non dilué) Perfusion IV sur 15 minutes	pH 5.1 à 6.5 Compatible avec G5%, Ringer acétate
ENTYVIO® (vedolizumab)	Fiole sec. 300 mg **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec 4.8 mL H_2O ppi (conc : 60 mg/mL) Mélanger doucement pour éviter la formation de mousse Laisser reposer 20 à 30 minutes Stable 12h Stable 24h au frigo	Dilution dans 250 mL de NaCl 0.9% (conc : 1.2 mg/mL) Avant la dilution, retourner doucement le flacon 3 fois Mélanger doucement pour éviter la formation de mousse Stable 12h CF 17.07.26	Perfusion IV sur 30 minutes **Réaction anaphylactique possible, surveillance**	pH 6.3 **Perfuser seul**
EPHEDRIN® AGUETTANT (éphédrine HCl)	Ser. CIVAS 30 mg/ 10 mL (3 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Utiliser de suite	IM, SC (non dilué) IV direct sur 1 minute IV lent sur 3 à 5 minutes Dose max IM et IV : 150 mg/ 24 h	pH 4.5 à 7 CIVAS disponibles aux HUG
ERYTHROCIN® (érythromycine)	Amp. 1 g	Reconstitution avec 20 mL H_2O ppi (conc : 50 mg/mL) Stable 24 h	Dilution avec NaCl 0.9% uniquement (conc : 1 à 5 mg/mL) **NE PAS DILUER AVEC G5%** Stable 8 h	Perfusion IV sur 1 h (conc max : 5 mg/mL) Perfusion IV sur 5 minutes (dose ≤ 250 mg dans 100 mL, endoscopie) **Phlébogène, de préférence VVC si disponible** **Si restriction hydrique sévère :** dilution dans 80 mL NaCl 0.9% (conc : 10 mg/mL)	pH 6.5 à 7.5 **Incompatible avec Nutrition Parentérale Totale et solutions acides** Compatible avec G5% **en Y uniquement** Une perfusion trop rapide peut provoquer des arythmies ou une hypotension **Eviter extravasation car très agressif**
ESMOLOL® ORPHA (esmolol) **ESMOLOL® ORPHA LYO** (esmolol) **Equivalent Brevibloc®**	Fiole 100 mg/ 10 mL (10 mg/mL) Fiole sec. 2500 mg **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution Forme lyophylisée : Reconstitution avec 50 mL de NaCl 0.9% (conc : 50 mg/mL)	Dilution possible dans 50 mL de NaCl 0.9% ou G5% Dilution standard perfusion IV continue : *Dilution standard réservée aux soins aigus :* *PSE : 500 mg = 50 mL (conc : 10 mg/mL)* *PSE : 2500 mg = 50 mL (conc : 50 mg/mL)* ***(ECMO)*** Stable 24 h	IV direct sur 1 à 2 minutes Perfusion IV continue PSE **Phlébogène, de préférence VVC si disponible**	pH 4.9 à 5.1 **Incompatible avec bicarbonates** **Eviter extravasation car très agressif**

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
ETHANOL ANHYDRE® BICHSEL (éthanol) ETHANOL WASSERFREI (99%) Equivalent Alcool absolu® Equivalent Alcool concentré®	Fiole 39.5 g/ 50 mL 1 mL d'éthanol pèse 0.79 g 1 g = 1.26 mL	Solution	Dilution avec G5% Dose initiale : diluer dans 1000 mL (50 à 100 mg/mL) Dose d'entretien : diluer à 5% (50 mg/mL) Dilution standard perfusion IV continue : Flex : 39.5 g dans 800 mL (conc : 50 mg/mL = 5%) **NE PAS ADMINISTRER SANS DILUTION** Stable 24 h	Dose initiale : Perfusion IV sur 1 h Dose d'entretien : Perfusion IV continue flex **Phlébogène, de préférence VVC si disponible, sinon VVP de gros calibre**	Antidote pour les intoxications au méthanol ou à l'éthylène-glycol ou traiement lors de sevrage alcoolique Utilisation non dilué pour injection intra-kystique Utilisation non dilué pour ablation septale d'une coronaire en cardiologie interventionelle Antidotes TOX INFO Suisse Antidotes disponibles aux HUG
ETOMIDAT LIPURO® BBRAUN (étomidate)	Amp. 20 mg/ 10 mL (2 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Émulsion	Agiter avant l'emploi **NE PAS DILUER**	IV bolus uniquement (non dilué)	pH 4 à 7 Osmolarité : 400 mOsm/L
EVUSHELD® (tixagévimab + cilgavimab) **Produit sur demande OFSP**	**Tixagévimab :** Fiole. 150 mg/ 1.5 mL (100 mg/mL) **Cilgavimab :** Fiole 150 mg/ 1.5 mL (100 mg/mL) **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution **Ne pas agiter** Utiliser de suite	**IM** : Ne pas diluer **IV :** Dilution des 2 fioles dans 100 mL de NaCl 0.9% Remuer délicatement, ne pas secouer **NE PAS ADMINISTRER EN IV SANS DILUTION** Stable 4 h	IM (non dilué, administrer chaque fiole séparemment) IV (off-label, si contre-indication de la voie IM) Perfusion IV sur 30 minutes Administrer avec un filtre IV en ligne Pall AEF1E 0.22 µm ou une tubulure Codan avec filtre 0.22 µm intégré	pH 6 **Perfuser seul** Utilisation des filtres pour médicaments injectables Technique clinique d'administration de l'Evusheld
FABRAZYME® (agalsidase bêta)	Fiole sec. 35 mg **Conserver au frigo**	Reconstitution de 35 mg avec 7.2 mL H_2O ppi (conc : 5 mg/mL) Laisser couler H_2O ppi goutte à goutte le long de la paroi intérieure du flacon et non pas directement sur le lyophilisat. Rouler et incliner délicatement chaque flacon. Ne pas retourner, agiter ou secouer le flacon pour éviter la formation de mousse. Utiliser de suite	Dilution avec NaCl 0.9% uniquement (conc : 0.05 à 0.7 mg/mL) Injecter lentement la solution reconstituée dans le NaCl 0.9%, remuer délicatement et ne pas secouer Stable 24 h au frigo	**1ère perfusion :** Perfusion IV sur 4 à 8 h selon dose (débit max 15 mg/h) **Perfusions ultérieures :** Perfusion IV sur 90 minutes à 8 h selon tolérance (augmentation possible du débit de 3 à 5 mg/h à chaque nouvelle perfusion ou toutes les 2 perfusions, durée min 90 minutes, débit max 60 mg/h) Administrer avec un filtre IV en ligne Pall AEF1E 0.22 µm ou une tubulure Codan avec filtre 0.22 µm intégré	pH 7.0 **Perfuser seul** Une perfusion trop rapide peut provoquer une réaction liée à la perfusion (fièvre, frissons, prurit) Utilisation des filtres pour médicaments injectables
FASTURTEC® (rasburicase)	Fiole sec. 1.5 mg Fiole sec. 7.5 mg **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec solvant fourni (conc : 1.5 mg/mL) Stable 24 h au frigo	Dilution avec NaCl 0.9% uniquement La quantité de rasburicase nécessaire calculée en fonction du poids corporel est diluée, afin d'obtenir un vol total de 50 mL **NE PAS DILUER AVEC G5%**	Administration de la dose totale sur 30 minutes, une fois par jour	pH 7.7 à 8.3 Osmolalité : 320 mOsm/kg **Ne pas mélanger avec d'autres médicaments** **Utiliser une tubulure neuve**, ou soigneusement rincer avec du NaCl 0.9% Ne pas perfuser sur un filtre en ligne !

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
FEIBA NF® **(factor eight inhibitor bypassing activity)**	Fiole sec. 1000 U **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec H_2O ppi et le BAXJECT II High-Flow (avec filtre intégré) fournis : Reconstitution 1000 UI avec 20 mL solvant fourni (H_2O ppi) (conc : 50 UI/mL) Remuer délicatement, ne pas secouer pour éviter la formation de mousse Réaspirer le liquide reconstitué au travers du BAXJECT II High-Flow qui contient le filtre Stable 3 h	**NE PAS DILUER**	Perfusion IV sur 30 minutes à 1 h Débit max : 2 UI/kg/min	**Perfuser seul** Reconstitution avec sytème BAXJECT II High-Flow fourni Ne pas diluer avec une solution pour perfusion mais il est possible de rincer la voie avant et après la perfusion avec du NaCl 0.9% Utilisation des filtres pour médicaments injectables
FENTANYL® MEPHA **FENTANYL® BICHSEL** **(fentanyl)** **Equivalent Sintenyl®**	Amp.100 mcg/2 mL (50 mcg/mL) Amp. 500 mcg/10 mL (50 mcg/mL) Amp. 100 mcg/10 mL (10 mcg/mL) Flex 1000 mcg/100 /mL (10 mcg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution possible dans 50 mL de NaCl 0.9% ou G5% Dilution standard perfusion IV continue : PSE : 500 mcg = 50 mL (conc : 10 mcg/mL) *Dilution standard réservée aux soins aigus et soins palliatifs :* *PSE : 2500 mcg = 50 mL (conc : 50 mcg/mL)* Dilution standard perfusion SC continue : PSE : 500 mcg = 50 mL (conc : 10 mcg/mL) PSE : 2500 mcg = 50 mL (conc : 50 mcg/mL) Stable 24 h	SC (off-label) IV bolus (soins aigus) IV lent sur 3 à 5 minutes (conc max : 50 mcg/mL) Perfusion IV sur 15 à 30 minutes Perfusion IV continue PSE Perfusion SC continue PSE Débit max 1 à 5 mcg/kg/h (sédation)	pH 6 à 7.5 **Incompatible avec phénobarbital et phénytoine**
FETCROJA® **(céfidérocol)** **Produit allemand** **Equivalent Fetroja®**	Fiole sec. 1 g **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec 10 mL de NaCl 0.9% (conc : 100 mg/mL) Stable 1 h	Dilution dans 100 mL de NaCl 0.9% ou G5% (conc max : 20 mg/mL) Stable 6 h Stable 24 h au frigo	Perfusion IV sur 3 h	pH 5.2 à 5.8 **Perfuser seul** Teneur en sodium : 176 mg/ g de céfidérocol
FIBROGAMMIN® **(facteur de coagulation XIII plasmatique)**	Fiole sec. 250 UI **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec H_2O ppi et le Mix2Vial 20/20 (avec filtre de 15 µm intégré) fournis : Reconstitution de 250 UI avec 4 mL (conc : 62.5 UI/mL) Remuer délicatement, ne pas secouer Réaspirer le liquide reconstitué au travers du Mix2Vial 20/20 qui contient le filtre Stable 4 h **Ne pas mettre au frigo !**	**NE PAS DILUER**	IV lent sur 3 à 10 minutes (non dilué) Vitesse à adapter selon confort du patient Débit max : 4 mL/min	**Perfuser seul** Reconstitution avec Mix2Vial fourni Teneur en sodium : 11 à 17.5 mg/ fiole sec. (250 UI) Utilisation des filtres pour médicaments injectables

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
FIBRYGA® (fibrinogène plasmatique)	Fiole sec. 1 g **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec 50 mL solvant fourni (H_2O ppi) et le set de transfert NEXTARO (avec filtre de 15 µm intégré) fourni : (conc : 20 mg/mL) Remuer délicatement, ne pas secouer pour éviter la formation de mousse La dissolution complète peut prendre entre 5 et 15 minutes Réaspirer le liquide reconstitué au travers du NEXTARO qui contient le filtre Stable 24 h	**NE PAS DILUER**	IV direct sur 1 à 2 minutes (hémorragie) Perfusion IV sur 10 minutes à 2 h (substitution déficit) Débit max : 100 mg/min	**Perfuser seul** Utilisation des filtres pour médicaments injectables
FLUCLOXACILLIN® STRAGEN (flucloxacilline)	Fiole sec. 1 g Fiole sec. 2 g	**IM** : Reconstitution 1 g avec 3 mL H_2O ppi ou lidocaïne à 1% **IV** : Reconstitution 1 g avec 20 mL H_2O ppi ou NaCl 0.9% Reconstitution 2 g avec 40 mL H_2O ppi ou NaCl 0.9% (50 mg/mL) Stable 24 h	Dilution de 1 g ou de 2 g dans 100 à 250 mL de NaCl 0.9% ou G5% (conc : env. 10 mg/mL) Stable 24 h	IM (dose ≤ 1 g) IV lent sur 3 à 5 minutes (dose ≤ 1 g, conc : 20 à 50 mg/mL) Perfusion IV sur 20 à 30 minutes (conc : 10 mg/mL) **Phlébogène et douloureux au site d'injection** **Si restriction hydrique :** conc max VVP : 20 mg/mL conc max VVC : 50 mg/mL	pH 5 à 7 Osmolarité : 470 mOsm/L **Incompatible avec aminoglycosides, protéines et lipides** Teneur en sodium : 48.5 mg/ g de flucloxacilline
FLUMAZENIL® LABATEC (flumazénil) **Equivalent Anexate®**	Amp. 0.5 mg/ 5 mL (0.1 mg/mL)	Solution	Dilution possible avec NaCl 0.9% ou G5% Dilution standard perfusion IV continue : PSE : 3 mg = 30 mL (conc : 0.1 mg/mL) Stable 24 h	IV bolus sur 15 à 30 sec (non dilué) Perfusion IV continue PSE	pH 3 à 5 Antidote des benzodiazépines Antidotes TOX INFO Suisse Antidotes disponibles aux HUG
FLUIMUCIL® (N-acetylcysteine, NAC)	Fiole 5 g/ 25 mL (20%) (200 mg/mL) Amp. 300 mg/ 3 mL (10%) (100 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% Stable 24 h	IM Solution à 10% : inhalation Solution à 20% : Perfusion IV sur 4 h (étape 1) et sur 24 h x 3 doses = 72 h (étape 2) **Si restriction hydrique :** conc max : 50 mg/mL (sur 1 h), 20 mg/mL (sur 24 h)	pH 6.2 à 7.2 Osmolalité : 1527 mOsm/kg (non dilué) Antidote du paracétamol Administration de N-Acétylcysteine Antidotes TOX INFO Suisse Antidotes disponibles aux HUG
FOLSAURE® INJEKTOPAS (acide folique = vitamine B9) **Produit allemand**	Amp. 5 mg/ 1 mL	Solution	Dilution dans 50 mL de NaCl 0.9% ou G5% (conc : 0.1 mg/mL)	IM, SC IV lent sur 3 à 5 minutes (non dilué) Perfusion IV sur 30 minutes	pH 8 à 11 **Incompatible avec solutions acides et calcium gluconate** Vitamines et oligo-éléments disponibles

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
FOMEPIZOLE® ZYDUS PHARMA (fomepizole) **Produit américain Equivalent Antizol**	Amp. 1.5 g/ 1.5 mL (1 g/mL)	Solution	Dilution dans 100 mL à 250 mL de NaCl 0.9% ou G5% Dilution standard perfusion IV continue : PSE : 1.5 g = 50 mL (conc : 30 mg/mL) **NE PAS ADMINISTRER SANS DILUTION** Stable 24 h	Perfusion IV sur 30 minutes Ne pas administrer en bolus Perfusion IV continue PSE (si hémodialyse) **Phlébogène, de préférence VVC si disponible**	**Eviter extravasation car très agressif** Antidotes TOX INFO Suisse Antidotes disponibles aux HUG
FORTAM® (ceftazidime)	Fiole sec. 500 mg Fiole sec. 1 g Fiole sec. 2 g **Conserver à l'abri de la lumière**	**IM** : Reconstitution de 1 g avec 3 mL H_2O ppi ou lidocaïne à 1% **IV :** Reconstitution de 500 mg avec 5 mL H_2O ppi ou NaCl 0.9% (vol final : 5.6 mL, conc : 90 mg/mL) Reconstitution de 1 g avec 10 mL H_2O ppi ou NaCl 0.9% (vol final : 11.1 mL, conc : 90 mg/mL) Reconstitution de 2 g avec 10 mL H_2O ppi ou NaCl 0.9% (vol final : 11.8 mL, conc : 170 mg/mL) **Formation de CO_2 lors de la reconstitution** Le gaz peut être évacué plus efficacement après reconstitition en perforant la membrane de la fiole avec une 2ème aiguille laissée en place, puis en ajoutant dans la fiole par la 1ère aiguille le volume requis à l'étape de dilution Stable 18 h	Dilution dans 50 à 100 mL NaCl 0.9% ou G5% Dilution standard perfusion IV continue : PSE : 500 mg = 50 mL (conc : 10 mg/mL) PSE : 1 g = 50 mL (conc : 20 mg/mL) PSE : 2 g = 50 mL (conc : 40 mg/mL) Dégazage de la fiole avec une 2ème aiguille indispensable si administration par une seringue (pas de volume d'air) Stable 12 h	IM (dose < 1 g) IV lent sur 3 à 5 minutes (non dilué) Perfusion IV sur 15 à 30 minutes (conc max : 40 mg/mL) Perfusion IV continue PSE Intrapéritonéal (ajout dans la solution de dialyse péritonéale) Si administration par PSE, utiliser un filtre IV en ligne Pall AEF1E 0.22 µm	pH 5 à 8 **Incompatible avec aminoglycosides, vancomycine** Teneur en sodium : 52 mg/ g de ceftazidime Influence de la lumière sur la stabilité des médicaments Utilisation des filtres pour médicaments injectables
FOSCAVIR® (foscarnet)	Fiole 6 g/ 250 mL (24 mg/mL) **Ne pas mettre au frigo !**	Solution Stable 24 h	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% (conc : 12 mg/mL) Stable 24 h	Perfusion IV dans 500 mL sur 1 à 2 h Débit max : 1 mg/kg/min Conc max VVP : 12 mg/mL Conc max VVC : 24 mg/mL (non dilué)	pH 7.4 **Incompatible avec calcium, magnésium et Nutrition Parentérale Totale**
FUNGIZONE® (amphotéricine B) **Pas équivalent à AMBISOME®**	Fiole sec. 50 mg **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec 10 mL H_2O ppi (conc : 5 mg/mL) Stable 24 h	Dilution avec G5% uniquement (conc max : 0.1 mg/mL) **NE PAS DILUER AVEC NaCl 0.9%**	Perfusion IV sur min 6 h **Phlébogène, de préférence VVC si disponible** **Si restriction hydrique sévère :** conc max : 0.4 mg/mL par VVC	pH 7.2 à 8 **Incompatible avec électrolytes et Nutrition Parentérale Totale** **Incompatible avec NaCl 0.9% y compris en Y** **Attention posologie différente que pour la forme liposomale** **Eviter extravasation car très agressif** Influence de la lumière sur la stabilité des médicaments

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
GARDENAL® **(phenobarbital)** **Produit français** **Ne pas confondre avec Phenobarbital 40 mg/mL Sterop Phenobarbital 100 mg/mL HUG**	Fiole sec. 40 mg **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec 2 mL solvant fourni (H_2O ppi) (conc. 20 mg/mL)	**NE PAS DILUER**	IM, SC (off-label)	pH 9 à 11 Osmolarité : 200 mOsm/L **Ne pas confondre avec Phénobarbital Sterop et HUG** qui sont hyperosmolaires et réservés à la voie IV !
GAMIFANT® **(emapalumab)** **Produit américain**	Amp. 10 mg/ 2 mL (5 mg/mL) **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution Prélever uniquement avec la seringue fournie (incompatible avec les seringues HUG stérilisées à l'oxyde d'éthylène) Remuer délicatement, ne pas secouer	Dilution avec NaCl 0.9% uniquement (conc : 0.25 à 2.5 mg/mL) **NE PAS DILUER AVEC G5%** Stable 4 h au frigo	Perfusion IV sur 1 h Administrer avec un filtre IV en ligne 0.2 µm fourni	Utilisation des filtres pour médicaments injectables
GANCICLOVIR® HUG **(ganciclovir)** **Equivalent Cymevene®**	Flex 25 mg/ 100 mL (0.25 mg/mL) Flex 50 mg/ 100 mL (0.5 mg/mL) Flex 200 mg/ 100 mL (2 mg/mL) Flex 300 mg/ 100 mL (3 mg/mL)	Solution	Prêt à l'emploi **NE PAS DILUER**	Perfusion IV sur 1 h **Phlébogène, de préférence VVC si disponible**	pH 9 à 11 Osmolarité : 288 mOsm/L (10 mg/mL) Manipulation idem que pour cytostatiques **Incompatible avec Nutrition Parentérale Totale** **Eviter extravasation car très agressif** Ganciclovir doses standards prêtes à l'emploi : présentation et administration
GAZYVARO® **(obinutuzumab)**	Fiole 1000 mg/ 40 mL (25 mg/mL) **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution **Ne pas agiter**	Dilution avec NaCl 0.9% uniquement (conc : 1 à 4 mg/mL) **NE PAS DILUER AVEC G5%** Stable 24 h	Perfusion IV **1ère perfusion :** Dose test de 100 mg sur 4 h (25 mg/h) Si toléré, dose restante de 900 mg : Débit initial 50 mg/h, puis augmenter par paliers de 50 mg/h aux 30 minutes jusqu'à max 400 mg/h **Perfusions ultérieures :** Débit initial 100 mg/h, puis augmenter par paliers de 100 mg/h aux 30 minutes jusqu'à max 400 mg/h	pH 6 **Perfuser seul** Une perfusion trop rapide peut provoquer une réaction liée à la perfusion (fièvre, frissons, hypotension, nausées) Hors onco (off-label) : néphropathie lupique
GENTAMICIN® **(gentamicine)** **Pharmacie de l'armée** **Équivalent Garamycine®** **Équivalent Refobacin®**	Amp. 20 mg/ 2 mL (10 mg/mL) Amp. 80 mg/ 2 mL (40 mg/mL)	Solution	Dilution dans 50 à 250 mL de NaCl 0.9% ou G5% (conc : 1 à 10 mg/mL) Stable 24 h	IM IV lent sur 3 à 5 minutes (non dilué) Perfusion IV sur 30 minutes à 1 h (conc max : 10 mg/mL) Intrapéritonéal (ajout dans la solution de dialyse péritonéale)	pH 3 à 5.5 **Incompatible avec pénicillines et héparine** Compatible avec Nutrition Parentérale Totale Technique clinique de l'utilisation des verrous antibiotiques pour le traitement conservateur des cathéters de dialyse permanents infectés chez l'adulte

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
GHRH® FERRING (somatoréline)	Fiole sec. 50 mcg	Reconstitution avec 1 mL de solvant fourni (NaCl 0.9%) (conc : 50 mcg/mL) Utiliser de suite	**NE PAS DILUER**	IV bolus sur 30 secondes	
GLASSIA® (inhibiteur de protéinase alpha-1 plasmatique) Equivalent Prolastin® Equivalent Respreeza®	Fiole 1000 mg/ 50 mL (20 mg/mL)	Solution	Prët à l'emploi **NE PAS DILUER**	Perfusion IV sur 15 à 30 minutes Débit max : 0.2 mL/kg/min = 4 mg/kg/min Administrer avec un filtre Sterifix Pury 5 µm	**Perfuser seul** Utilisation des filtres pour médicaments injectables
GLUCAGEN® (glucagon)	Fiole sec. 1 mg/ 1 mL **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec 1.1 mL de solvant fourni (H_2O ppi) dans une seringue (conc : 1 mg/mL) Utiliser de suite	Dilution possible avec G5% Dilution standard perfusion IV continue : PSE : 3 mg = 60 mL (conc : 0.05 mg/mL) *Dilution standard réservée aux soins aigus :* *PSE : 10 mg = 50 mL (conc : 0.2 mg/mL)* Stable 24 h	IM, SC IV direct sur 1 à 2 minutes IV lent sur 10 minutes (si dose > 1 mg) Perfusion IV continue PSE (antidote)	pH 2.5 à 3 **Incompatible avec le calcium** Antidotes TOX INFO Suisse Antidotes disponibles aux HUG
GLUCANTIME® (antimoniate de méglumine) **Produit français**	Amp. 1.5 g/ 5 mL (300 mg/mL)	Solution	**NE PAS DILUER**	IM Injection locale	
GLUCOSTERIL® 40% FRESENIUS (glucose) **Produit allemand**	Amp. 4 g/ 10 mL (40%) (400 mg/mL)	Solution	Pour VVP : diluer de préférence 1 amp. dans 20 mL H_2O ppi	Sur VVP : diluer si possible avant d'administrer (hyperosmolaire) Hypoglycémie et altération de l'état de conscience : 8 amp. (32 g) **non diluées** en IV direct sur 1 à 3 minutes **Phlébogène, de préférence VVC si disponible**	Pour le traitement de l'hypoglycémie, administration non diluée possible malgré l'inscription figurant sur les ampoules **Eviter extravasation car très agressif** Protocole clinique : Gestion de l'hypoglycémie (<4 mmol/l) chez la personne diabétique adulte Directives d'administration du glucose 40%

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
GLYCOPHOS® **(glycérophosphate sodium)**	Fiole 20 mmol/ 20 mL (216 mg/mL = 1 mmol/mL)	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% Stable 24 h	Perfusion IV Conc max VVP : 0.1 mmol/mL Conc max VVC : 0.4 mmol/mL **Débit max : 7.5 mmol/h** **Risque d'hypocalcémie si perfusé trop rapidement**	pH 7,4 Osmolarité : 2542 mOsm/L Compatible avec Nutrition Parentérale Totale, insuline, fentanyl,, furosémide, pipéracilline/tazobactam **Incompatible avec calcium et Ringer acétate** PO_4^{3-} 1 mmol/mL et Na^+ 2 mmol/mL Électrolytes : Phosphate ($PO4^{3-}$)
GLYPRESSIN® **(terlipressine)** **Equivalent Haemopressin®**	Fiole sec. 1 mg	Reconstitution avec 5 mL de solvant fourni (conc : 0.2 mg/mL) Utiliser de suite	Dilution possible avec NaCl 0.9% ou G5% Dilution standard perfusion IV continue : PSE : 3 mg = 48 mL (conc : 0.0625 mg/mL) Stable 24 h	IV lent sur 3 à 5 minutes (non dilué) Perfusion IV continue PSE **Phlébogène, risque d'ischémie, de préférence VVC si disponible, sinon VVP de gros calibre**	pH 3 à 4 Osmolarité : 290 mOsm/L **Incompatible avec solutions alcalines** **Eviter extravasation car très agressif**
GRAFALON® **(Ig de lapin anti-lymphocytes T)** **Équivalent ATG Fresenius®**	Fiole 100 mg/ 5 mL (20 mg/mL) **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% uniquement (conc : 2.85 à 3 mg/mL, respecter une dilution 1 : 7) p.ex. diluer une dose de 300 mg (15 mL) de Grafalon dans un flex de 100 mL de NaCl 0.9% **NE PAS DILUER AVEC G5%** Stable 24 h	Perfusion IV sur min 4 à 12 h	pH 3.4 à 4 **Incompatible avec héparine, Nutrition Parentérale Totale et émulsions lipidiques** Compatible avec albumine
GRANOCYTE® **(lénograstim)**	Fiole sec. 13.4 mio UI (105 mcg) Fiole sec. 33.6 mio UI (263 mcg)	Reconstitution avec 1 mL solvant fourni (H_2O ppi) Stable 24 h	Dilution avec NaCl 0.9% uniquement Dilution de 13.4 mio UI dans max 50 mL (conc min : 0.26 mio UI/mL ou 2 mcg/mL) Dilution de 33.6 mio UI dans max 100 mL (conc min : 0.34 mio UI/mL ou 2.6 mcg/mL)	SC (non dilué) Perfusion IV sur 30 minutes à 1 h	pH 6.5
GREEN PIT VIPER ANTIVENIN® **(Ig équines anti *Trimeresurus albolabris*)** **Produit thaïlandais**	Fiole sec.	Reconstitution avec solvant fourni (10 mL H_2O ppi)	**NE PAS DILUER**	Perfusion IV sur 15 minutes (approx. 2 mL/min) Dose initiale 30 mL. Renouvellement toutes les 12 h en fonction des symptômes cliniques.	En cas d'effet indésirable lié au traitement, il est obligatoire de compléter le formulaire de pharmacovigilance fourni avec chaque dose et de l'envoyer à Swissmedic : vigilance@swissmedic.ch. Antivenins TOX INFO Suisse Antidotes TOX INFO Suisse
GYNIPRAL® **(hexoprénaline)**	Amp. 10 mcg/ 2 mL Amp. 25 mcg/ 5 mL (5 mcg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% Dilution standard perfusion IV continue : *Dilution standard réservée à l'obstétrique :* *Flex : 75 mcg dans 500 mL (conc : 0.15 mcg/mL)* *Version céphalique externe :* *Flex : 25 mcg dans 250 mL (conc : 0.1 mcg/mL)* *Tocolyse d'urgence :* *Flex : 50 mcg dans 250 mL (conc : 0.2 mcg/mL)* Stable 24 h	Perfusion IV continue flex	pH 2.5 à 3.5 Osmolarité : 289 mOsm/L (non dilué)

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
H2 BLOCKER® RATIOPHARM (cimétidine) **Produit allemand**	Amp. 200 mg/ 2 mL (100 mg/mL)	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% Dilution standard perfusion IV continue : Flex : 1200 mg dans 240 mL (conc : 5 mg/mL) Stable 24h	IV lent sur min 5 minutes (conc max : 100 mg/mL) Perfusion IV sur 15 à 30 minutes (conc max : 6 mg/mL) Perfusion IV continue flex	pH 5.1 Osmolarité : 573 mOsm/L (non dilué) **Incompatible avec solutions alcalines** Une perfusion trop rapide peut provoquer des arythmies ou une hypotension
HALDOL® (halopéridol)	Amp. 5 mg/ 1 mL (5 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution possible avec G5% Stable 24 h	IM SC (off-label) IV bolus ou IV lent sur 3 à 5 minutes (soins aigus, off-label, monitoring cardiaque recommandé)	pH 3 à 3.8 **Incompatible avec les solutions alcalines** N'est pas officiellement autorisé pour l'administration IV (allongement du QT)
HEPA-MERZ® (L-ornithine + L-aspartate, LOLA) **Produit allemand**	Amp. 5 g/ 10 mL (500 mg/mL)	Solution	Dilution dans 500 à 1000 mL de NaCl 0.9% ou G5% (conc max : 60 mg/mL) Stable 24 h	Perfusion IV sur 4 à 24 h (debit max : 5 g/h)	**Perfuser seul**
HEPARINE® BICHSEL (héparine sodique) **Equivalent Liquemine®**	Fiole 20'000 UI/ 48 mL Amp. 5'000 UI/ 1 mL **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Prêt à l'emploi Dilution standard perfusion IV continue : PSE : 20'000 UI = 48 mL (conc : 417 UI/mL) Stable 24 h	IV lent sur 3 à 5 minutes Perfusion IV continue PSE	pH 5.5 à 7.5 **Incompatible avec Ringer acétate** Compatible avec Nutrition Parentérale Totale Héparine non fractionnées disponibles aux HUG Héparine non fractionnée IV à but thérapeutique
HEPATECT CP® (IgG anti-hépatite B)	Fiole 500 UI/ 10 mL (50 UI/mL) Fiole 2000 UI/ 40 mL (50 UI/mL) Fiole 5000 UI/ 100 mL (50 UI/mL) **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Prêt à l'emploi **NE PAS DILUER**	Perfusion IV 5 UI/kg/h (0.1 mL/kg/h) pendant 10 minutes puis augmentation progressive jusqu'à max 50 UI/kg/h (1 mL/kg/h)	**Perfuser seul**
HIZENTRA® (immunoglobulines SC)	Fiole 1 g/ 5 mL Fiole 4 g/ 20 mL (200 mg/mL = 20%) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Prêt à l'emploi **NE PAS DILUER**	Perfusion SC uniquement Si volume > 50 mL, répartir l'administration sur plusieurs sites, p.ex. avec set perfusion quadruple (article 478982) Débit max initial : 20 mL/h/site Si bien toléré, augmentation possible pour les prochaines perfusions jusqu'à 50 à 100 mL/h/site, selon indication **NE PAS ADMINISTRER PAR VOIE IV**	pH 4.6 à 5.2 Osmolalité : 380 mOsm/kg Perfusion avec PSE ou pompe à perfusion SC (pompe personnelle du patient) Si administration par PSE, nécessite de programmer un volume de perfusion plus élevé pour assurer une administration complète de la dose car la solution est très visqueuse

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
HYLVASTAM® 1.4% **(bicarbonate sodium)**	Fiole 14 mg/mL 500 mL (1.4%)	Solution Stable 24 h	Prêt à l'emploi Stable 24 h	Perfusion IV sur 1 h à 24 h Débit max : 1 mmol/min = 6 mL/min Perfusion SC (off-label)	pH 7 à 8.5 Osmolarité : 333 mOsm/L = isotonique **Incompatible avec Nutrition Parentérale Totale, magnésium, phosphates, calcium, amines, amiodarone, ciprofloxacine, ganciclovir, midazolam et Ringer acétate** Électrolytes : Sodium bicarbonate ($NaHCO_3$)
HYQVIA® **(immunoglobulines SC + hyaluronidase)**	Fiole 2.5 g/ 25 mL + fiole 1.25 mL hyaluronidase Fiole 5 g/ 50 mL + fiole 2.5 mL hyaluronidase Fiole 10 g/ 100 mL + fiole 5 mL hyaluronidase Fiole 20 g/ 200 mL + fiole 10 mL hyaluronidase (100 mg/mL = 10%) **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Prêt à l'emploi (immunoglobulines et hyaluronidase) **NE PAS DILUER**	Perfusion SC uniquement Ramener à temperature ambiante avant administration Injecter la solution de hyaluronidase (fournie) en SC lent sur 3 à 5 minutes, max 10 minutes avant la perfusion d'HyQvia, sur la même voie. Injecter l'entier des fioles de hyaluronidase même si les fioles d'HyQvia sont perfusées partiellement. Débit hyaluronidase : 1 à 2 mL/min L'administration d'HyQvia peut être répartie sur plusieurs sites (à chaque fois après injection de hyaluronidase). Débit initial 10 mL/h/site ; après 10 minutes, augmenter à 30 mL/h/site, puis doubler aux 10 minutes jusqu'à 240 mL/h/site. Si bien toléré, augmentation supplémentaire du débit possible à partir de la 3ème perfusion jusqu'à 300 mL/h/site. **NE PAS ADMINISTRER PAR VOIE IV**	pH 4.6 à 5.1 Perfusion avec pompe volumétrique ou PSE Nécessite toujours l'injection de la solution de hyaluronidase (fournie) avant la perfusion, sur la même voie
IBANDRONATE® SANDOZ **(acide ibandronique)** **Equivalent Bonviva®**	Ser. 3 mg/ 3 mL (1 mg/mL)	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5%	IV bolus (non dilué) Perfusion IV sur 15 minutes	pH 4.9 à 5.5
IDEFIRIX® **(imlifidase)**	Fiole sec. 11 mg **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec 1.2 mL H_2O ppi (conc :10 mg/mL) Mélanger doucement pour éviter la formation de mousse Utiliser de suite	Dilution dans 50 mL de NaCl 0.9% Stable 4 h à l'abri de la lumière Stable 24 h au frigo	Perfusion IV sur 15 minutes Administrer avec un filtre IV en ligne Pall AEF1E 0.22 µm ou une tubulure Codan avec filtre 0.22 µm intégré	**Perfuser seul**

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
IDELVION® **(facteur de coagulation IX recombinant albumine-fusion = albutrépénonacog alfa)**	Fiole sec. 500 UI Fiole sec. 1000 UI Fiole sec. 2000 UI **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec H_2O ppi et le Mix2Vial 20/20 (avec filtre de 15 µm intégré) fournis : Reconstitution de 500 UI avec 2.5 mL (conc : 200 UI/mL) Reconstitution de 1000 UI avec 2.5 mL (conc : 400 UI/mL) Reconstitution de 2000 UI avec 5 mL (conc : 400 UI/mL) Remuer délicatement, ne pas secouer Réaspirer le liquide reconstitué au travers du Mix2Vial 20/20 qui contient le filtre Stable 4 h	**NE PAS DILUER**	IV lent sur 3 à 5 minutes Vitesse à adapter selon confort du patient	**Perfuser seul** Teneur en sodium : 1.7 mg/mL solution reconstituée Reconstitution avec Mix2Vial fourni Utilisation des filtres pour médicaments injectables
ILOMEDIN® **(iloprost)**	Amp. 50 mcg/ 2.5 mL (conc : 20 mcg/mL = 20'000 ng/mL)	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% Dilution standard perfusion IV continue : PSE : 50 mcg = 25 mL (conc : 2 mcg/mL) **NE PAS ADMINISTRER EN IV SANS DILUTION** Stable 24 h	Perfusion IV continue PSE **Phlébogène, de préférence VVC si disponible** Inhalation aérosol : utilisation des amp. IV d'Ilomedin® ou Ventavis® (non-stocké)	pH 7.8 à 10 Osmolarité : 315 mOsm/L Contient de l'éthanol et du trométamol **Eviter extravasation car très agressif** Protocole clinique d'immunologie et d'allergologie : Prescription et Protocole d'administration :ILOPROST (ilomedin) IV
IMIPENEM-CILASTATINE® LABATEC **(imipénème-cilastatine)** **Equivalent Tienam®**	Fiole sec. 500 mg imipénème + 500 mg cilastatine	Reconstitution avec 20 mL NaCl 0.9% (conc imipénème : 25 mg/mL) Utiliser de suite	Dilution dans 100 mL de NaCl 0.9% ou G5% (conc imipénème : 2.5 à 5 mg/mL, conc max : 7 mg/mL) **NE PAS ADMINISTRER EN IV SANS DILUTION** Stable 4 h Stable 24 h au frigo	**Dose ≤ 500 mg :** Perfusion IV sur 20 à 30 minutes **Dose > 500 mg** : Perfusion IV sur 40 minutes à 1 h Perfusion IV plus lente possible si patient nauséeux Perfusion IV prolongée sur 4 h Intrapéritonéal (ajout dans la solution de dialyse péritonéale)	pH 6.5 à 7.5 **Incompatible avec lactates et Ringer acétate** Compatible avec Nutrition Parentérale Totale Contient 2 principes actifs : imipénème et cilastatine Les recommandations considèrent la dose d'imipénème uniquement. Vérifier que l'ordre médical est exprimé en imipénème et administrer le médicament en fonction de la dose d'imipénème (500 mg d'imipénème par fiole sec.) Teneur en sodium : 37.5 mg/ 500 mg d'imipénème
INFECTOFOS® **(fosfomycine)** **Produit allemand**	Fiole sec. 2 g **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec 10 mL H_2O ppi (conc : 200 mg/mL)	Dilution avec G5% 2 g dans 50 mL 4 g dans 100 mL 8 g dans 250 mL Stable 12 h au frigo	2 g sur min 15 minutes 4 g sur min 30 minutes 8 g sur min 1 h Débit max : 135 mg/min	Teneur en sodium : 320 mg/ g de fosfomycine

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
INFLECTRA® **(infliximab)** **Biosimilaire Remicade®**	Fiole sec. 100 mg **Conserver au frigo**	Reconstitution avec 10 mL H_2O ppi (conc : 10 mg/mL) Remuer délicatement, ne pas secouer ou agiter et si formation de mousse laisser reposer 5 minutes Stable 3 h	Dilution dans 250 à 500 mL de NaCl 0.9% uniquement (conc max : 4 mg/mL) **NE PAS DILUER AVEC G5%** Stable 24 h	Perfusion IV sur min 2 h Débit : 2 mL/min Si bonne tolérance, durée raccourcie possible sur 1 h dès la 4ème perfusion Administrer avec un filtre IV en ligne Pall AEF1E 0.22 µm ou une tubulure Codan avec filtre 0.22 µm intégré	pH 7.2 **Perfuser seul** Une perfusion trop rapide peut provoquer une réaction liée à la perfusion (fièvre, dyspnée, prurit) Utilisation des filtres pour médicaments injectables
INVANZ® **(ertapénème)**	Fiole sec. 1 g	IM : Reconstitution avec 3.2 mL lidocaine 1% IV : Reconstitution avec 10 mL H_2O ppi ou NaCl 0.9% (conc : 100 mg/mL) Stable 6 h	Dilution dans min 50 mL de NaCl 0.9% uniquement (conc max : 20 mg/mL) **NE PAS DILUER AVEC G5%** Stable 6 h	IM Perfusion IV sur 30 minutes Perfusion SC sur 30 minutes (conc : 20 mg/mL) (off-label)	pH 7.5 **Incompatible avec G5% y compris en Y** Teneur en sodium : 137 mg/ g d'ertapénème
ISOPRENALINE® HUG **ISUPREL®** **(isoprénaline = isoproterenol)**	Amp. 0.2 mg/ 1 mL Ser. CIVAS 5 mg/ 50 mL (0.1 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution **Conserver à l'abri de la lumière**	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% (conc : 4 à 20 mcg/mL) Dilution standard perfusion IV continue : *Dilution standard réservée aux soins aigus :* *PSE 5 mg = 50 mL (conc : 0.1 mg/mL)* Stable 24 h	IV bolus (non dilué) Perfusion continue PSE Débit max : 1 à 2 mcg/kg/min **Administrer à l'abri de la lumière, utiliser du matériel opaque (seringue et connectub)**	pH 2.5 à 4.5 **Incompatible avec furosémide, bicarbonates et solutions alcalines** CIVAS disponibles aux HUG Influence de la lumière sur la stabilité des médicaments
ISOPTIN® **(verapamil)** **Produit allemand**	Amp. 5 mg/ 2 mL (2.5 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution possible avec NaCl 0.9% ou G5% Dilution standard perfusion IV continue : PSE : 50 mg = 50 mL (conc : 1 mg/mL) Stable 24 h	IV lent sur 3 à 5 minutes (conc max : 2.5 mg/mL = non dilué) Perfusion IV continue PSE	pH 4 à 6.5 Osmolalité : 290 mOsm/kg **Incompatible avec solutions pH > 6 (bicarbonates)**
ISOZID® **(isoniazide)** **Produit allemand** **Equivalent Rimifon®** **Equivalent Nicozid®**	Fiole sec. 500 mg **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec 10 mL H2O ppi (conc : 50 mg/mL) Stable 24 h	Dilution dans min 250 mL de NaCl 0.9% ou G5% (conc max : 2.4 mg/mL) **NE PAS ADMINISTRER SANS DILUTION**	IM Perfusion IV sur 1 h, de préférence	pH 6.2 à 7.4
IVEMEND® **(fosaprépitant)**	Fiole sec. 150 mg **Conserver au frigo**	Reconstitution avec 5 mL NaCl 0.9% (conc : 30 mg/mL) Mélanger doucement pour éviter la formation de mousse	Dilution dans 150 à 250 mL de NaCl 0.9% ou G5% (conc : 0.6 à 1 mg/mL) Stable 24 h	Perfusion IV sur 20 à 30 minutes **Phlébogène, de préférence VVC si disponible**	**Incompatible avec Ringer acétate et calcium**
KAPRUVIA® **(difélikéfaline)**	Fiole 0.05 mg/ 1 mL	Solution	Prêt à l'emploi **NE PAS DILUER**	IV bolus (non dilué)	**Perfuser seul** Peut être administré en fin d'hémodialyse
KENGREXAL® **(cangrélor)**	Fiole sec. 50 mg **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution de 50 mg avec 5 mL H_2O ppi (conc : 10 mg/ml) Utiliser de suite	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% Dilution standard perfusion IV continue : Flex : 50 mg dans 250 mL (conc : 200 mcg/mL) **NE PAS ADMINISTRER SANS DILUTION** Stable 24 h	**Dose de charge** (intervention coronarienne percutanée) : IV bolus (depuis le flex prévu pour la perfusion continue) **Dose d'entretien** : Perfusion IV continue flex	**Perfuser seul** **Incompatible gluconate de calcium, labétalol et midazolam** Intervention coronarienne percutanée : 4 mcg/kg/min Bridging avant chirurgie cardiaque (off-label) : 0.75 mcg/kg/min

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
KETAMINE® HUG **KETAMINE® LABATEC** **(kétamine)** **Equivalent Ketalar®**	Ser. CIVAS 10 mg/ 10 mL (1 mg/mL) Amp. 200 mg/ 20 mL (10 mg/mL) Fiole 500 mg/ 10 mL (50 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution possible avec NaCl 0.9% ou G5% (conc : 1 à 2 mg/mL) Dilution standard perfusion IV continue : PSE : 100 mg = 50 mL (conc : 2 mg/mL) *Dilution standard réservée aux soins aigus :* *PSE : 500 mg = 50 mL (conc : 10 mg/mL)* Stable 24 h	IM, SC (off-label) IV bolus sur 30 secondes IV direct sur 1 à 2 minutes Débit max : 0.5 mg/kg/min Perfusion IV continue PSE **Si restriction hydrique :** conc max : 50 mg/mL par VVC	pH 3.5 à 5.5 Osmolarité : 250 à 400 mOsm/L CIVAS disponibles aux HUG
KING COBRA ANTIVENIN® **(Ig équines anti *Ophiophagus hannah*)** **Produit thaïlandais** **PAS équivalent à COBRA ANTIVENIN®**	Fiole sec.	Reconstitution avec solvant fourni (10 mL H_2O ppi)	**NE PAS DILUER**	Perfusion IV sur 30 minutes (2 mL/min) Dose initiale 50 mL. Renouvellement toutes les 12 h en fonction des symptômes cliniques.	**Ne pas confondre avec Cobra Antivenin®** En cas d'effet indésirable lié au traitement, il est obligatoire de compléter le formulaire de pharmacovigilance fourni avec chaque dose et de l'envoyer à Swissmedic : vigilance@swissmedic.ch. Antivenins TOX INFO Suisse Antidotes TOX INFO Suisse
KIOVIG® **(immunoglobulines IV)**	Fiole 1 g/ 10 mL Fiole 2.5 g/ 25 mL Fiole 5 g/ 50 mL Fiole 10 g/ 100 mL Fiole 20 g/ 200 mL Fiole 30 g/ 300 mL (100 mg/mL = 10%) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Prêt à l'emploi **NE PAS DILUER AVEC NaCl 0.9%**	Perfusion IV selon protocole **Rinçage de la voie avec G5% avant et après administration**	pH 4.6 à 5.1 **Incompatible avec NaCl 0.9% y compris en Y** Dilution possible avec G5% uniquement Perfusion avec pompe volumétrique et tubulure usuelle par VVP Une perfusion trop rapide peut provoquer une réaction liée à la perfusion (fièvre, frissons, prurit) **Pas nécessaire de rincer la tubulure ni de diminuer le débit lors d'un changement de lot.** Protocole Immunoglobulines (IgIV) : Privigen® Kiovig® chez l'adulte aux HUG
KISUNLA® **(donanémab)**	Fiole 350 mg/ 20 mL (17.5 mg/mL) **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution dans NaCl 0.9% (conc : 4 à 10 mg/mL) Stable 12 h	Perfusion IV sur 30 minutes Vitesse à adapter selon confort du patient	Une perfusion trop rapide peut provoquer une réaction liée à la perfusion (frissons, érythème, dyspnée, flush, nausées, oppression thoracique, hypotension)

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
KONAKION MM® (phytoménadione = vitamine K1)	Amp. 10 mg/ 1 mL **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution dans 50 mL de NaCl 0.9% ou G5% (conc : 0.2 à 0.4 mg/mL)	SC (off-label, absorption variable) IV direct sur 1 à 2 minutes Perfusion IV sur 15 à 30 minutes	pH 5 à 7 Solution IV peut être administrée par voie orale Osmolalité : 83 mOsm/kg Composition Konakion MM et Konakion MM Pediatric identique, seule la quantité par amp. change. Vitamines et oligo-éléments disponibles Influence de la lumière sur la stabilité des médicaments Antidotes TOX INFO Suisse Antidotes disponibles aux HUG
KRENOSINE® (adénosine)	Amp. 6 mg/ 2 mL (3 mg/mL) **Ne pas mettre au frigo !**	Solution	Dilution possible dans 10 mL de NaCl 0.9% (conc : 0.3 à 3 mg/mL) Stable 24 h	IV bolus non dilué, suivi par flush NaCl 0.9% par VVP ou VVC	pH 4.5 à 7.5
KYTRIL® (granisétron)	Amp. 3 mg/ 3 mL (1 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% Stable 24 h	SC (off-label) IV bolus (non dilué) Perfusion IV sur 15 minutes	pH 4 à 6 **Perfuser seul**
L-ARGININ HCL® 21% BBRAUN (L-arginine) **Produit allemand**	Amp. 4.2 g/ 20 mL (210 mg/mL) corresp. 20 mmol/ 20 mL (1 mmol/mL)	Solution Utiliser de suite	Dilution avec G5% (conc max : 100 mg/mL, 0.5 mmol/mL) **NE PAS ADMINISTRER EN IV SANS DILUTION** Utiliser de suite	**Test de fonctionnalité des ilôts de Langerhans :** IV bolus sur 30 secondes **Test de fonction somatotrope de l'hypophyse :** Perfusion IV sur 30 minutes **Phlébogène, de préférence VVC si disponible**	pH 5 à 6.5 Osmolarité : 2000 mOsm/L **Eviter extravasation car très agressif** Utilisé pour le test à l'arginine
LACOSAMID DESITIN® (lacosamide) **Equivalent Vimpat®**	Fiole 200 mg/ 20 mL (10 mg/mL)	Solution Stable 24 h au frigo	Dilution dans 100 à 250 mL de NaCl 0.9% ou G5%	Perfusion IV sur 15 minutes à 1 h **Si restriction hydrique :** non dilué par VVP sur 1 h	pH 3.5 à 5.0 **Perfuser seul**
LANOXIN® (digoxine) **Produit italien**	Amp. 0.5 mg/ 2 mL (250 mcg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution dans 50 mL de NaCl 0.9% ou G5% (conc max : 62.5 mcg/mL)	IV lent sur 5 à 10 minutes (non dilué) Perfusion IV sur 30 minutes à 1 h	pH 6.7 à 7.3 Osmolarité : 7000 mOsm/L
LEUCOVORIN® TEVA (folinate de calcium = acide folinique)	Fiole 50 mg/ 5 mL (10 mg/mL) Fiole 100 mg/ 10 mL (10 mg/mL) Fiole 300 mg/ 30 mL (10 mg/mL) **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% Stable 24 h	IM IV lent sur 3 à 5 minutes (non dilué, oncologie) Débit max : 160 mg/min Perfusion IV sur 30 minutes	pH 6.5 à 8.5 **Incompatible avec les bicarbonates** 100 mg de folinate de calcium = 0.2 mmol de Ca^{2+}

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
LASIX® **(furosémide)**	Amp. 20 mg/ 2 mL Amp. 250 mg/ 25 mL (10 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% uniquement (conc : 0.2 à 5 mg/mL) **NE PAS DILUER AVEC G5%** Dilution standard perfusion IV continue : PSE : 40 mg = 40 mL (conc : 1 mg/mL) PSE : 250 mg = 50 mL (conc : 5 mg/mL) Stable 24 h	SC (off-label) IV lent sur min 5 minutes (non dilué) **Débit max : 4 mg/min** Perfusion IV sur 10 à 15 minutes Perfusion IV continue PSE	pH 8 à 9.3 **Incompatible avec solutions acides** Compatible avec Nutrition Parentérale Totale Compatible avec G5% **en Y uniquement** Respecter le débit maximal préconisé pour diminuer le risque d'ototoxicité. Diminuer le débit en présence d'aminoglycosides. Influence de la lumière sur la stabilité des médicaments
LEGALON® SIL **(silibinine)**	Fiole sec. 350 mg	Reconstitution avec 35 mL NaCl 0.9% ou G5% (conc : 10 mg/mL) Stable 6 h	Dilution dans 100 mL de NaCl 0.9% ou G5% Stable 6 h	Perfusion IV sur 2 h Dose totale à répartir sur 4 perfusions sur 24 h	Antidote de l'intoxication par l'amanite phalloïde Antidotes TOX INFO Suisse Antidotes disponibles aux HUG
LEMTRADA® **(alemtuzumab)**	Fiole 12 mg/ 1.2 mL (10 mg/mL) **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution **Ne pas agiter**	Dilution dans 100 mL de NaCl 0.9% ou G5% Remuer délicatement, ne pas secouer Stable 8 h à l'abri de la lumière	Perfusion IV sur 4 h	pH 7 à 7.4 **Perfuser seul** Protection de la lumière non requise durant l'administration Influence de la lumière sur la stabilité des médicaments
LEUCOVORIN® TEVA **(folinate de calcium** **= acide folinique)** **Equivalent Folinate de calcium®**	Fiole 50 mg/ 5 mL (10 mg/mL) Fiole 100 mg/ 10 mL (10 mg/mL) Fiole 300 mg/ 30 mL (10 mg/mL) **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% Stable 24 h	IM IV lent sur 3 à 5 minutes (non dilué, oncologie) Débit max : 160 mg/min Perfusion IV sur 30 minutes	pH 6.5 à 8.5 **Incompatible avec les bicarbonates** 100 mg de folinate de calcium = 0.2 mmol de Ca^{2+}
LEVETIRACETAM® DESITIN **(lévétiracetam)** **Equivalent Keppra®**	Amp. 500 mg/ 5 mL (100 mg/mL)	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% (conc : 5 à 15 mg/mL) Conc max : 40 mg/mL si dose élevée Stable 24 h	Perfusion IV sur 15 minutes	pH 5.5 à 5.9 Osmolarité : 850 à 950 mOsm/L Compatible avec lorazépam, diazépam et acide valproïque
LHRH® FERRING **(gonadoréline acétate** **ou gonadolibérine)** **Produit allemand**	Amp. 0.1 mg/ 1 mL **Conserver au frigo**	Solution	Prêt à l'emploi **NE PAS DILUER**	IV direct sur 1 à 2 minutes	Permet d'évaluer la réserve hypophysaire en FSH, LH et en sous-unité alpha des gonadotropines
LINEZOLID® PFIZER **(linézolide)** **Equivalent Zyvoxid®**	Flex 600 mg/ 300 mL (2 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Prêt à l'emploi Utiliser de suite	Perfusion IV sur 30 minutes à 2 h	pH 4.8

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
L-THYROXINE® SERB (lévothyroxine = T4) **Produit français** **Ne pas confondre avec Thyrotardin®**	Amp. 200 mcg/ 1 mL **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% (conc : 0.4 à 20 mcg/mL) Dilution standard perfusion IV continue : *Dilution standard réservée au don d'organe :* *PSE : 400 mcg = 40 mL (conc : 10 mcg/mL)* Stable 24 h	IM IV direct sur 2 à 3 minutes (non dilué) Perfusion IV sur 30 minutes à 1 h Perfusion IV continue PSE (don d'organe)	pH 10.7 Osmolarité : 282 mOsm/L **Incompatible avec solutions acides** **Ne pas confondre avec Thyrotardin® (T3, liothyronine)**
MABTHERA® (rituximab)	Fiole 100 mg/ 10 mL Fiole 500 mg/ 50 mL (10 mg/mL) **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% (conc : 1 à 4 mg/mL) Mélanger doucement pour éviter la formation de mousse **NE PAS ADMINISTRER EN IV SANS DILUTION** Dans NaCl 0.9% : stable 24 h Dans G5% : stable 12 h	Perfusion IV **1ère perfusion :** Débit initial 50 mg/h ; après 1 h, augmenter par paliers de 50 mg/h aux 30 minutes jusqu'à max 400 mg/h **Perfusions ultérieures :** Débit initial 100 mg/h, puis augmenter par paliers de 100 mg/h aux 30 minutes jusqu'à max 400 mg/h Perfusion IV sur 90 minutes, débit max : 667 mg/h (rhumato)	pH 6.2 à 6.8 Osmolalité : 324 à 396 mOsmol/kg Une perfusion trop rapide peut provoquer une réaction liée à la perfusion (fièvre, frissons, prurit) **Biosimilaire à préférer : Truxima®**
MAGNESIUM SULFATE® BICHSEL (sulfate de magnésium)	Amp. 1 g/ 10 mL (10%) Amp. 2 g/ 10 mL (20%)	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% (conc max VVP : 0.4 mmol/mL = 100 mg/mL) (conc max VVC : 0.8 mmol/mL = 200 mg/mL) Dilution standard perfusion IV continue : PSE : 16 mmol (4 g) = 40 mL (conc : 0.4 mmol/mL = 100 mg/mL) Stable 24 h	IM (conc max : 0.8 mmol/mL = 200 mg/mL) IV lent sur min 10 minutes (urgences) (conc max : 0.8 mmol/mL = 200 mg/mL) Débit max : 2.4 mmol/min Perfusion IV sur 15 à 30 minutes (urgences) Débit max : 1 mmol/min Perfusion IV sur 2 à 24 h (hypomagnésiémie) Débit max 0.6 mmol/min Perfusion IV continue PSE	pH 5.5 à 7 Osmolarité : 810 mOsm/L (10%), 1620 mOsm/L (20%) **Incompatible avec les bicarbonates** Amp. 2 g/ 20 mL (10%) 100 mg/mL = 0.4 mmol/mL Amp. 4 g/ 20 mL (20%) 200 mg/mL = 0.8 mmol/mL Électrolytes : Magnésium (Mg^{2+}) Antidotes TOX INFO Suisse Antidotes disponibles aux HUG
MALAYAN PIT VIPER ANTIVENIN® ((Ig équines anti *Calloselasma (Agkistrodon) rhodostoma* **Produit thaïlandais**	Fiole sec.	Reconstitution avec solvant fourni (10 mL H_2O ppi)	**NE PAS DILUER**	IV lent sur 15 minutes (2 mL/min) Dose initiale 30 mL. Renouvellement toutes les 12 h en fonction des symptômes cliniques.	En cas d'effet indésirable lié au traitement, il est obligatoire de compléter le formulaire de pharmacovigilance fourni avec chaque dose et de l'envoyer à Swissmedic : vigilance@swissmedic.ch. Antivenins TOX INFO Suisse Antidotes TOX INFO Suisse

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
MANNITOL® 10% BICHSEL (mannitol)	Fiole 100 g/L 250 mL (10%) (100 mg/mL) **Conserver entre 20 et 30°C** **Ne pas mettre au frigo !**	Solution	Prêt à l'emploi	IV lent sur 3 à 5 minutes Perfusion IV sur 30 minutes à 1 h	pH 4.5 à 7 Osmolarité : 550 mOsm/L **Perfuser seul** Utilisation des filtres pour médicaments injectables Les solutions de perfusion de mannitol peuvent cristalliser à des températures basses. Avant emploi elles doivent être complètement solubilisées en les plongeant dans de l'eau à environ 50°C. Laisser ensuite la solution refroidir à température corporelle.
MANNITOL® 20% BICHSEL (mannitol)	Fiole 200 g/L 250 mL (20%) (200 mg/mL) **Conserver entre 20 et 30°C** **Ne pas mettre au frigo !**	Solution	Prêt à l'emploi§	IV lent sur 3 à 5 minutes Perfusion IV sur 30 minutes à 1 h Administrer avec le filtre Sterifix Pury 5 µm fourni	pH 4.5 à 7 Osmolarité : 1100 mOsm/L **Perfuser seul** Utilisation des filtres pour médicaments injectables Les solutions de perfusion de mannitol peuvent cristalliser à des températures basses. Avant emploi elles doivent être complètement solubilisées en les plongeant dans de l'eau à environ 50°C. Laisser ensuite la solution refroidir à température corporelle.
MEPHAMESONE-4® (dexaméthasone phosphate disodique)	Amp. 4 mg/ 1 mL (4 mg/mL) Amp. 50 mg/ 3 mL (16.6 mg/mL) **Ne pas mettre au frigo !**	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% Stable 24 h	IM, SC IV lent sur 3 à 5 minutes Pour dose élevée (50 mg) perfusion IV sur 15 à 20 minutes	pH 8 à 9 Osmolarité : 300 à 400 mOsm/L 4 mg de phosphate disodique de dexaméthasone corresp. à 3 mg de dexaméthasone base
MEROPENEM® LABATEC (méropénème) **Equivalent Meronem®**	Fiole sec. 500 mg Fiole sec. 1 g	Reconstitution de 500 mg avec 10 mL H_2O ppi ou NaCl 0.9% Reconstitution de 1 g avec 20 mL H_2O ppi ou NaCl 0.9% (conc : 50 mg/mL) Stable 2 h Stable 12 h au frigo	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% (conc : 1 à 40 mg/mL) Dilution standard perfusion IV continue (avec NaCl 0.9%) : PSE : 500 mg = 50 mL (conc : 10 mg/mL) PSE : 1 g = 50 mL (conc : 20 mg/mL) PSE : 2 g = 50 mL (conc : 40 mg/mL) Dans NaCl 0.9% : stable 8 h Dans G5% : stable 2 h	IV lent sur 5 minutes (conc max : 50 mg/mL) Perfusion IV sur 15 à 30 minutes Perfusion IV continue PSE Intrapéritonéal (ajout dans solution dialyse péritonéale)	pH 8 Osmolalité : 590 mOsm/kg (50 mg/mL) Compatible avec Nutrition Parentérale Totale Teneur en sodium : 90 mg/ g de méropénème
METALYSE® (ténectéplase)	Fiole sec. 5000 U (25 mg)	Reconstitution avec 5 mL H_2O ppi (conc : 5 mg/mL) Utiliser de suite	**NE PAS DILUER**	IV bolus	pH 7.3 **Perfuser seul (incompatible avec G5% y compris en Y)** **Utiliser une tubulure neuve** ou soigneusement rincer avec du NaCl 0.9%
METHADON® SINTETICA (méthadone)	Amp. 10 mg/ 1 mL (10 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Prêt à l'emploi Dilution possible avec NaCl 0.9% Stable 24 h	IM, SC IV lent sur 3 à 5 minutes	pH 4.5 à 6.5 **Incompatible avec phénytoïne**

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
METHERGIN® **(méthylergométrine)**	Amp. 0.2 mg/ 1 mL **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Prêt à l'emploi	IM, SC IV lent sur 1 à 2 minutes	pH 2.7 à 3.5
METOCLOPRAMID® SALF **(métoclopramide)** **Produit italien** **Equivalent Primpéran®** **Equivalent Paspertin®**	Amp. 10 mg/ 2 mL (5 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% (conc : 0.1 à 0.2 mg/mL) Stable 24 h	IM, SC (off-label) IV lent sur 5 minutes (non dilué) Perfusion IV sur 15 à 30 minutes (dose > 10 mg) Débit max : 5 mg/min	pH 3 à 6.5 **Incompatible avec solutions alcalines**
METRONIDAZOLE® BBRAUN **(métronidazole)** **Equivalent Flagyl®**	Flex 500 mg/ 100 mL (5 mg/mL) **Ne pas mettre au frigo !** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Prêt à l'emploi Stable 24 h	Perfusion IV sur 20 minutes à 1 h Débit max : 25 mg/min	pH 4 à 6 Osmolarité : 260 à 385 mOsm/L Compatible avec Nutrition Parentérale Totale
MIACALCIC® **(calcitonine)**	Amp. 100 UI/ 1 mL **Conserver au frigo**	Solution	Dilution dans 500 mL de NaCl 0.9% **NE PAS DILUER AVEC G5%**	SC, IM Urgence hypercalcémique : SC (off-label) IV lent sur 3 à 5 minutes (en 2 à 4 administrations par jour) Perfusion IV sur min 6 h	
MIDAZOLAM® SINTETICA **(midazolam)** **Equivalent Dormicum®**	Amp. 5 mg/ 1 mL (5 mg/mL) Amp. 5 mg/ 5 mL (1 mg/mL) Amp. 15 mg/ 3 mL (5 mg/mL) Amp. 50 mg/ 10 mL (5 mg/mL) Fiole 50 mg/ 50 mL (1 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution possible avec NaCl 0.9% ou G5% (conc : 0.1 à 5 mg/mL) Dilution standard perfusion IV continue : PSE : 50 mg = 50 mL (conc : 1 mg/mL) *Dilution standard réservée aux soins aigus et soins palliatifs :* *PSE : 250 mg = 50 mL (conc : 5 mg/mL)* Dilution standard perfusion SC continue : PSE : 50 mg = 50 mL (conc : 1 mg/mL) PSE : 250 mg = 50 mL (conc : 5 mg/mL) Stable 24 h	IM, SC (off-label) IV lent sur 3 à 5 minutes Perfusion IV continue PSE Perfusion SC continue PSE	pH 3 à 4 Osmolarité : 260 à 385 mOsm/L **Incompatible avec les bicarbonates et furosémide** Compatible si conc < 2.5 mg/mL avec Nutrition Parentérale Totale
MILRINON® STRAGEN **(milrinone)** **Produit allemand**	Amp. 10 mg/ 10 mL (1 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution dans 25 mL de NaCl 0.9% ou G5% (conc max : 400 mcg/mL) Dilution standard perfusion IV continue : *Dilution standard réservée aux soins aigus :* *PSE : 10 mg = 50 mL (conc : 200 mcg/mL)* Stable 24 h	Perfusion IV sur 15 minutes à 1 h (dose de charge) Perfusion IV continue PSE **Si restriction hydrique :** conc max : 1 mg/mL par VVC **Phlébogène, de préférence VVC si disponible**	pH 3.2 à 4 **Incompatible avec furosémide, bicarbonates, esmolol**

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
MINIRIN® (desmopressine)	Amp. 4 mcg/ 1 mL (4 mcg/mL) **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution possible avec NaCl 0.9% (conc. 0.1 à 1 mcg/mL) Utiliser de suite	IM, SC (off-label) IV direct sur 1 à 2 minutes (non dilué) Perfusion IV sur 15 à 30 minutes	pH 4 Osmolalité : 300 mOsm/kg **Perfuser seul** Une injection trop rapide de doses élevées peut provoquer une réaction liée à la perfusion (hypotension, flush, tachycardie) La desmopressine peut être adsorbée sur les flexs Utilisé dans le diabète insipide central Utilisé dans le test du syndrome de Cushing
MINOCYCLIN® HCl (minocycline) **Produit japonais**	Fiole sec. 100 mg	Reconstitution avec 5 mL H_2O ppi (conc : 20 mg/mL)	Dilution dans 100 à 500 mL de NaCl 0.9% ou G5% Stable 24 h	Perfusion IV sur 1 à 2 h	pH 4 à 6 Compatible avec Ringer acétate Contient du magnésium
MIRCERA® (méthoxy-polyéthylène glycol-époétine bêta)	Ser. 30 mcg/ 0.3 mL Ser. 50 mcg/ 0.3 mL Ser. 75 mcg/ 0.3 mL Ser. 100 mcg/ 0.3 mL Ser. 120 mcg/ 0.3 mL Ser. 150 mcg/ 0.3 mL Ser. 200 mcg/ 0.3 mL Ser. 250 mcg/ 0.3 mL **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Seringue prête à l'emploi **Ne pas agiter**	Prêt à l'emploi **NE PAS DILUER**	SC IV direct sur 1 à 2 minutes	**Perfuser seul**
MONOFER® (fer isomaltoside)	Fiole 100 mg/ 1 mL Fiole 500 mg/ 5 mL Fiole 1000 mg/ 10 mL (100 mg/mL)	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% uniquement (conc min : 1 mg/mL) 100 mg à 1000 mg dans 100 mL > 1000 mg dans 250 mL **NE PAS DILUER AVEC G5%** Stable 24 h	IV direct sur 2 minutes (**max 500 mg, non dilué, débit max 250 mg/min**) Perfusion IV sur 20 minutes (100 mg à 1000 mg) Perfusion IV sur 30 minutes (> 1000 mg) **Réaction anaphylactique possible, surveillance**	pH 5 à 7 Osmolarité : 800 mOsm/L **Incompatible avec Nutrition Parentérale Totale** **Réservé exclusivement aux patients avec hypophosphatémie**
MORPHINE® SINTETICA **MORPHINE® BICHSEL** (morphine)	Amp. 10 mg/ 1 mL (10 mg/mL) Amp. 10 mg/ 10 mL (1 mg/mL) Amp. 4 mg/ 10 mL (0.4 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% Dilution standard perfusion IV continue : PSE : 50 mg = 50 mL (conc : 1 mg/mL) *Dilution standard réservée aux soins palliatifs :* *PSE : 240 mg = 48 mL (conc : 5 mg/mL)* Dilution standard perfusion SC continue : PSE : 50 mg = 50 mL (conc : 1 mg/mL) PSE : 240 mg = 48 mL (conc : 5 mg/mL) Stable 24 h	IM, SC IV bolus (soins aigus) IV lent sur 5 à 10 minutes (conc max : 5 mg/mL) Perfusion IV sur 15 à 30 minutes (conc max : 5 mg/mL) Perfusion IV continue PSE Perfusion SC continue PSE	pH 3 à 4 Compatible avec Nutrition Parentérale Totale

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
NACL 3% FLEX® HUG **(chlorure de sodium, NaCl)**	Flex 15 g/ 500 mL (conc : 30 mg/mL) corresp. à 0.5 mmol/mL de NaCl	Solution	Prêt à l'emploi Dilution standard perfusion IV continue : Flex : 15 g dans 500 mL (conc : 30 mg/mL = 0.5 mmol/mL) **NE PAS DILUER** **PAS D'AJOUT POSSIBLE DANS LE FLEX**	Perfusion IV sur 10 à 20 minutes (50 mL à 150 mL) Débit max : 10 mL/min Perfusion IV continue flex **Phlébogène, de préférence VVC si disponible**	pH 4 à 7.5 Osmolarité : 1030 mOsm/L Pour le traitement de l'hyponatrémie modérée à sévère, administration en IV continu possible par VVP sur une durée limitée car hyperosmolaire **Eviter extravasation car très agressif**
NALADOR® **(sulprostone)**	Fiole sec. 500 mcg **Conserver au frigo**	Reconstitution avec 2 mL de NaCl 0.9% (conc : 250 mcg/mL) Stable 12 h au frigo	Dilution avec NaCl 0.9% Dilution standard perfusion IV continue : *Dilution standard réservée à l'obstétrique :* *Flex : 500 mcg = 250 mL (conc : 2 mcg/mL)* Utiliser de suite (HUG : administration max sur 12 h)	Perfusion IV continue flex	
NALBUPHINE® ORPHA **(nalbuphine)**	Amp. 20 mg/ 2 mL (10 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% Stable 24 h	IM, SC IV lent sur 5 à 10 minutes (non dilué) Perfusion IV sur 15 minutes (conc max : 5 mg/mL)	pH 3 à 4.5
NALOXONE® ORPHA **(naloxone)**	Amp. 0.4 mg/ 1 mL = 400 mcg/mL **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% (conc : 10 à 40 mcg/mL) Dilution standard perfusion IV continue : PSE : 0.4 mg = 40 mL (conc : 10 mcg/mL) Stable 24 h	IM, SC IV bolus (non dilué) Perfusion IV continue PSE	pH 3 à 4 Osmolalité : 301 mOsm/kg **Incompatible avec les solutions alcalines** Antidotes TOX INFO Suisse Antidotes disponibles aux HUG
NEOSTIG® CARINOPHARM **(néostigmine)** **Produit allemand** **Equivalent Prostigmin®**	Amp. 0.5 mg/ 1 mL **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution dans 50 mL de NaCl 0.9%	IM, SC IV lent sur 5 à 10 minutes (non dilué) Perfusion IV sur 1 h	pH 5.5 Ne pas mélanger avec l'atropine dans la même seringue Antagoniste des myorelaxants non dépolarisants Cholinergique (pseudo-obstruction colique)
NEPRESOL® **(dihydralazine)** **Produit allemand**	Fiole sec. 25 mg	Reconstitution de la fiole sec. contenant 27 mg de poudre avec solvant fourni (2 mL H_2O ppi) pour obtenir 25 mg de mesilate de dihydralazine Utiliser de suite	Dilution avec NaCl 0.9% uniquement Dilution standard perfusion IV continue : Flex : 50 mg dans 500 mL (conc : 0.1 mg/mL) **NE PAS DILUER AVEC G5%** Stable 24 h	IM IV lent sur 3 à 5 minutes (non dilué) Perfusion IV continue flex Débit max : 30 mg/h	**Perfuser seul**
NEUPOGEN® AMGEN **(filgrastim)**	Ser. 30 mio U/ 0.5 mL Ser. 48 mio U/ 0.8 mL **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution possible avec G5% uniquement (conc min : 1.5 mio U/mL). **NE PAS DILUER AVEC NaCl 0.9%** Stable 24 h	SC Perfusion SC sur 24 h Perfusion IV sur 15 à 30 minutes	pH 4 **Biosimilaire à préférer : Filgrastim®**

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
NEXIUM® (ésomeprazole)	Fiole sec. 40 mg **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec 5 mL de NaCl 0.9% (conc : 8 mg/mL)	Dilution dans 50 mL de NaCl 0.9% ou G5% Dilution standard perfusion IV continue : Flex : 200 mg dans 500 mL (conc : 0.4 mg/mL) PSE : 40 mg = 50 mL (conc : 0.8 mg/mL) Stable 24 h	IV lent sur 3 à 5 minutes (non dilué) Perfusion IV sur 15 à 30 minutes Perfusion IV continue (flex ou PSE) **pH très basique, VVC si conc > 8 mg/mL** Perfusion SC sur 1 h (conc : 0.8 mg/mL) (off-label)	pH 9 à 11 Compatible avec octréotide, furosémide et insuline **Incompatible avec Nutrition Parentérale Totale**
NICARDIPIN® AGUETTANT (nicardipine) **Equivalent Cardène®**	Amp. 10 mg/ 10 mL (1 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% Dilution standard perfusion IV continue : PSE : 10 mg = 50 mL (conc : 0.2 mg/mL) PSE : 20 mg = 40 mL (conc : 0.5 mg/mL) *Dilution standard réservée aux soins aigus :* *PSE : 40 mg = 40 mL (conc : 1 mg/mL) sur VVC* Stable 24 h à l'abri de la lumière	Perfusion IV continue PSE **Très phlébogène, VVC si conc > 0.5 mg/mL** **Conc 0.5 mg/mL par VVP : changer le site d'injection aux 12 h**	pH 3.5 **Incompatibles avec solution avec pH> 6, bicarbonates, furosémide et thiopental** **Eviter extravasation car très agressif** Protection de la lumière non requise durant l'administration Influence de la lumière sur la stabilité des médicaments
NICOZID® (isoniazide) **Produit italien** **Equivalent Rimifon®** **Equivalent Isozid®**	Amp. 500 mg/5 mL (100 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution dans 250 mL de NaCl 0.9% ou G5% (conc max : 5 mg/mL) **NE PAS ADMINISTRER SANS DILUTION**	IM Perfusion IV sur 1 h, de préférence	pH 6.2 à 7.4
NIMBEX® (cisatracurium)	Amp. 20mg/ 10mL (2 mg/mL) **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution possible avec NaCl 0.9% ou G5% Dilution standard perfusion IV continue : *Dilution standard réservée aux soins aigus :* *PSE : 80 mg = 40 mL (conc : 2 mg/mL)* Stable 24 h	IV bolus Perfusion IV continue PSE	pH 3.25 à 3.65 **Incompatible avec propofol et Ringer acétate**
NIMOTOP® (nimodipine)	Fiole 10 mg/50 mL **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Prêt à l'emploi Dilution standard perfusion IV continue : PSE : 10 mg = 50 mL (conc : 0.2 mg/mL) **NE PAS DILUER** Stable 24 h	Perfusion IV continue PSE Il est recommandé d'administrer de préférence avec une perfusion d'entretien à 500 mL/24 h (= 21 mL/h) **Si restriction hydrique :** Administration possible sans perfusion d'entretien **Phlébogène, de préférence VVC si disponible**	pH 6 à 7.5 **Utiliser matériel sans PVC (risque d'adsorption de la nimodipine)** **Eviter extravasation car très agressif** Protection de la lumière non requise durant l'administration Influence de la lumière sur la stabilité des médicaments

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
NIPRUSS® **(nitroprussiate)** **Equivalent Nitroprussiat Fides®** **Equivalent Nitropress®**	Fiole sec. 60 mg **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec 6 mL H_2O ppi ou G5% (conc : 10 mg/mL) Utiliser de suite	Dilution avec G5% Dilution standard perfusion IV continue : *Dilution standard réservée aux soins aigus :* *PSE : 60 mg = 60 mL (conc : 1 mg/mL)* **La seringue doit déjà contenir le G5% avant prélèvement dans la fiole** (évite l'adsorption du nitroprussiate sur la seringue) Après 24h, ajout de 600 mg de thiosulfate de sodium dans la seringue (rapport nitroprussiate-thiosulfate 1:10) Stable 24 h à l'abri de la lumière	Perfusion IV continue PSE **Administrer à l'abri de la lumière, utiliser du matériel opaque (seringue et connectub)**	pH 3.5 à 6 **Incompatible avec amiodarone** Compatible avec héparine, insuline, midazolam et morphine Ne pas perfuser de solutions présentant une coloration orange, bleue, verte ou brune Influence de la lumière sur la stabilité des médicaments
NITROGLYCERINE® SINTETICA **(nitroglycérine = TNT)** **Equivalent Perlinganit®**	Fiole 1 mg/ 10 mL (0.1 mg/mL) Fiole 50 mg/ 50 mL (1 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Prêt à l'emploi Dilution standard perfusion IV continue : PSE : 50 mg = 50 mL (conc : 1 mg/mL) Stable 24 h	IV bolus (conc : 0.1 mg/mL) (relaxation utérine) Perfusion IV continue PSE Débit max : 10 mg/h	pH 3.6 à 5 **Incompatible avec Ringer acétate et furosémide** **Utiliser matériel sans PVC (risque d'adsorption de la nitroglycérine)**
NORADRENALINE® SINTETICA **NORADRENALINE ULTRA® SINTETICA** **(noradrénaline = norépinéphrine)**	Fiole 5 mg/ 50 mL (0.1 mg/mL) Fiole 0.5 mg/ 50 mL (0.01 mg/mL = ULTRA-diluée) Amp. 1 mg/ 1 mL Amp. 10 mg/ 10 mL (1 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution possible avec G5% de préférence Dilution standard perfusion IV continue : PSE : 5 mg = 50 mL (conc : 100 mcg/mL) *Dilution standard réservée aux soins aigus :* *PSE : 10 mg = 50 mL (conc : 200 mcg/mL) par VVC* *PSE : 25 mg = 50 mL (conc: 500 mcg/mL) par VVC* *PSE : 50 mg = 50 mL (conc : 1000 mcg/ml) par VVC* *Dilution standard réservée anesthésie ortho et obstétrique :* *PSE : 0.5 mg = 50 mL (conc : 10 mcg/mL)* Stable 24 h	Perfusion IV continue PSE **Très phlébogène,** **VVC si conc > 0.1 mg/mL = 100 mcg/mL**	pH 3 à 4.5 **Incompatible avec les bicarbonates et les solutions alcalines** 0.1 mg/mL = 100 mcg/mL **Eviter extravasation car très agressif** Influence de la lumière sur la stabilité des médicaments
NORMOSANG® **(hémine humaine)**	Amp. 250 mg/ 10 mL (25 mg/mL) **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution dans 100 mL de NaCl 0.9% ou 100 mL d'albumine 5% ou 20% (off label) Stable 1 h	Perfusion IV sur 30 minutes Rincer avec 100 mL de NaCl 0.9% après la perfusion **Phlébogène, de préférence VVC si disponible ou VVP de gros calibre**	**Eviter extravasation car très agressif** Administration avec tubulure standard (et non pas une tubulure pour transfusion)
NOVALGIN® **(métamizole)**	Amp. 1 g/ 2 mL (500 mg/mL)	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% Utiliser de suite	IM IV lent sur 5 à 10 minutes Perfusion IV sur 15 minutes de préférence	pH 6 à 8 Osmolarité : 3600 mOsm/L **Incompatible avec solutions acides** Une perfusion trop rapide peut provoquer une hypotension

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
NOVOEIGHT® **(facteur de coagulation VIII recombinant = turotocog alfa)**	Fiole sec. 500 UI Fiole sec. 1500 UI Fiole sec. 2000 UI Fiole sec. 3000 UI **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec seringue pré-remplie de 4 mL de solvant et l'adaptateur flacon (avec filtre de 25 µm intégré) fournis : Reconstitution de 500 UI avec 4 mL (conc : 125 UI/mL) Reconstitution de 1500 UI avec 4 mL (conc : 375 UI/mL) Reconstitution de 2000 UI avec 4 mL (conc : 500 UI/mL) Reconstitution de 3000 UI avec 4 mL (conc : 750 UI/mL) Remuer délicatement, ne pas secouer pour éviter la formation de mousse Réaspirer le liquide reconstitué au travers de l'adaptateur flacon qui contient le filtre Stable 4 h	**NE PAS DILUER**	IV lent sur 3 à 5 minutes Vitesse à adapter selon confort du patient Débit : 1 à 2 mL/min	**Perfuser seul** Teneur en sodium : 18 mg/ mL solution reconstituée Reconstitution avec adaptateur flacon fourni Utilisation des filtres pour médicaments injectables
NOVORAPID® **(insuline aspart)**	Fiole 1000 U/ 10 mL (100 U/mL) Fiole 40U/ 40 mL (1 U/mL) (réservé aux soins intensifs) **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution Aux HUG, utiliser une fiole neuve pour chaque administration IV. Pour l'administration SC, la fiole peut être conservée 4 semaines au frigo après ouverture.	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% (conc : 0.2 à 1 U/mL) Hyperkaliémie : Dilution de 10 U dans 250 mL G10% Dilution standard perfusion IV continue : PSE : 50 U = 50 mL (conc : 1 U/mL) Stable 24 h	SC, IM IV bolus Perfusion IV sur 15 à 30 minutes (hyperkaliémie) Perfusion IV continue PSE Si préparation à l'étage d'une seringue pour perfusion IV continue, administrer avec un filtre IV en ligne Pall AEF1E 0.22 µm	pH 7 à 7.8 Compatible en Y avec Nutrition Parentérale Totale Indiquer la date d'ouverture et la date d'élimination (+ 4 semaines) sur la fiole (utilisation SC) Prise en charge des hyperkaliémies aux urgences : Algorithme thérapeutique Adjonction d'insuline aux nutritions parentérales Utilisation des filtres pour médicaments injectables Antidotes TOX INFO Suisse Antidotes disponibles aux HUG
NOVOSEVEN® **(facteur de coagulation VIIa recombinant = eptacog alfa)**	Fiole sec. 1 mg Fiole sec. 2 mg Fiole sec. 5 mg **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec seringue pré-remplie de solvant et l'adaptateur flacon (avec filtre de 25 µm intégré) fournis : Reconstitution de 1 mg avec 1 mL Reconstitution de 2 mg avec 2 mL Reconstitution de 5 mg avec 5 mL (conc : 1 mg/mL = 50'000 UI/mL) Réaspirer le liquide reconstitué au travers de l'adaptateur flacon qui contient le filtre Stable 6 h	**NE PAS DILUER**	IV lent sur 3 à 5 minutes	pH 6 **Perfuser seul** Reconstitution avec adaptateur flacon fourni Utilisation des filtres pour médicaments injectables 1 mg = 50'000 UI (kilo unité internationale, kUI) 2 mg = 100'000 UI 5 mg = 250'000 UI

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
NOXAFIL® **(posaconazole)**	Fiole 300 mg/ 16.7 mL **Conserver au frigo**	Solution	Dilution dans 250 mL de NaCl 0.9% ou G5% (conc : 1 à 2 mg/mL) Stable 24 h au frigo	Perfusion IV sur 90 minutes **par VVC** **Phlébogène, de préférence VVC si disponible** Si VVC non disponible, perfusion IV par VVP sur 30 minutes (durée plus courte pour une meilleure tolérance veineuse) Mauvaise tolérance en cas d'administrations répétées sur la même veine par VVP	pH 2.6 **Incompatible avec Ringer acétate et bicarbonate de sodium 4.2%** Compatible en Y avec caspofungine, morphine, hydromorphone, vancomycine, méropénème et gentamicine **Eviter extravasation car très agressif**
NOZINAN® **(lévomépromazine)** **Produit français**	Amp. 25 mg/ 1 mL **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution possible avec NaCl 0.9% Utiliser de suite	IM SC (off-label) IV lent sur 3 à 5 minutes (soins aigus, off-label, monitoring cardiaque recommandé) Perfusion IV sur 10 minutes (soins aigus, off-label, monitoring cardiaque recommandé)	pH 3 à 5 Osmolarité : 290 mOsm/L N'est pas officiellement autorisé pour l'administration IV (allongement du QT, hypotension) Ne pas utiliser des solutions colorées jaune ou rose (dégradation à la lumière)
NULOJIX® **(bélatacept)**	Fiole sec. 250 mg **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec 10.5 mL H_2O ppi ou NaCl 0.9% avec la seringue sans silicone fournie (conc : 25 mg/mL) Stable 24 h	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% aussi avec la seringue sans silicone fournie (conc : 2 à 10 mg/mL) Stable 24 h	Perfusion IV sur 30 minutes Administrer avec un filtre IV en ligne Pall AEF1E 0.22 µm ou une tubulure Codan avec filtre 0.22 µm intégré	Utiliser la seringue jetable sans silicone fournie, (nécessaire afin d'éviter la formation d'agrégats), **pour la reconstitution ET le prélèvement en vue de la dilution** Utilisation des filtres pour médicaments injectables
OBIZUR® **facteur de coagulation VIII recombinant porcin = susoctocog alfa)**	Fiole sec. 500 U **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec la seringue pré-remplie de 1 mL H_2O ppi et l'adaptateur flacon (avec filtre de 15 µm intégré) fournis (conc : 500 U/mL) Remuer délicatement, ne pas secouer Réaspirer le liquide reconstitué au travers de l'adaptateur flacon qui contient le filtre Stable 8 h	**NE PAS DILUER**	IV lent sur 3 à 5 minutes Débit : 1 à 2 mL/min	pH 6.8 à 7.2 Osmolarité : 295 à 325 mOsm/L **Perfuser seul** Reconstitution avec adaptateur flacon fourni Teneur en sodium : 4.4 mg/ fiole sec. Utilisation des filtres pour médicaments injectables
OBRACIN® **(tobramycine)**	Amp. 40 mg/ 1 mL Amp. 80 mg/ 2 mL (40 mg/mL) Amp. 150 mg/ 2 mL (75 mg/mL) **Ne pas mettre au frigo !**	Solution	Dilution dans 50 mL de NaCl 0.9% ou G5% (conc : 1 à 10 mg/mL) Stable 24 h	IM IV lent sur 3 à 5 minutes Perfusion IV sur 20 minutes à 1 h (conc max : 10 mg/mL) Perfusion SC sur 20 minutes (off-label)	pH 3 à 6.5 **Incompatible avec pénicillines et héparine** Pour inhalation, utiliser le Tobi® qui ne contient pas de conservateur (phénol)
OCREVUS® **(ocrélizumab)**	Fiole 300 mg/ 10 mL (30 mg/mL) **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution **Ne pas agiter**	Dilution de 300 mg dans 250 mL et de 600 mg dans 500 mL de NaCl 0.9% (conc : 1.2 mg/mL) Stable 8 h Stable 24 h au frigo	Perfusion IV **Perfusions 1 et 2** (300 mg dans 250 mL) **:** Débit initial 30 mL/h, puis augmenter par paliers de 30 mL/h aux 30 minutes jusqu'à max 180 mL/h. **Perfusions ultérieures** (600 mg dans 500 mL) **:** Débit initial 40 mL/h, puis augmenter par paliers de 40 mL/h aux 30 minutes jusqu'à max 200 mL/h. Administrer avec un filtre IV en ligne Pall AEF1E 0.22 µm ou une tubulure Codan avec filtre 0.22 µm intégré	pH 5.3 Une perfusion trop rapide peut provoquer une réaction liée à la perfusion (fièvre, frissons, prurit) Utilisation des filtres pour médicaments injectables

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
OCTAGAM® **(immunoglobulines IV)**	Fiole 2 g/ 20 mL Fiole 5 g/ 50 mL Fiole 10 g/ 100 mL Fiole 20 g/ 200 mL (100 mg/mL = 10%) **Conserver au frigo**	Solution	Prêt à l'emploi **NE PAS DILUER**	Perfusion IV selon protocole	pH 5.1 à 6 Osmolalité : 310 à 380 mOsm/kg Compatible avec NaCl et G5% **en Y uniquement** Perfusion avec pompe volumétrique et tubulure usuelle par VVP Une perfusion trop rapide peut provoquer une réaction liée à la perfusion (fièvre, frissons, prurit) **Pas nécessaire de rincer la tubulure ni de diminuer le débit lors d'un changement de lot.** **Réservé exclusivement aux patients intolérants au Privigen® et au Kiovig®, sur avis immuno-allergologique**
OCTAPLEX® **(facteurs de coagulation II, VII, IX, X, protéines C et S plasmatiques)** **Equivalent Prothromplex®**	Fiole sec. 500 UI (exprimé en activité du facteur IX) **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec solvant fourni (H_2O ppi) et le set de transfert NEXTARO (avec filtre de 15 µm intégré) fourni : Reconstitution de 500 UI avec 20 mL (conc : 25 UI/mL) Remuer délicatement, ne pas secouer Réaspirer le liquide reconstitué au travers du NEXTARO qui contient le filtre Stable 8 h	**NE PAS DILUER**	Perfusion IV sur 30 minutes à 1 h (débit : 1 mL/min) Débit max : 2 à 3 mL/min	**Perfuser seul** Reconstitution avec NEXTARO fourni La solution reconstituée est légèrement bleue Contient de l'héparine (100 à 250 UI/flacon) Utilisation des filtres pour médicaments injectables
OCTOSTIM® **(desmopressine)**	Amp. 15 mcg/ 1 mL (15 mcg/mL) **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution dans 50 mL de NaCl 0.9% **NE PAS DILUER AVEC G5%** Utiliser de suite	SC (non-dilué) IV lent sur 10 minutes Perfusion IV sur 30 minutes Administration en pousse-seringue uniquement : adsorption de la desmopressine sur les flex	**Perfuser seul** La desmopressine peut être adsorbée sur les flexs Utilisé dans l'hémophilie A, la maladie de von Willebrand et l'hémorragie urémique
OCTREOTID® LABATEC **(octréotide)** **Equivalent Sandostatine®**	Amp. 0.05 mg/ 1 mL (50 mcg/mL) Amp. 0.1 mg/ 1 mL (100 mcg/mL) Fiole 1 mg/ 5 mL (0.2 mg/mL) **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution Aux HUG, utiliser une fiole neuve pour chaque administration IV. Pour l'administration SC, il est recommandé de ne pas piquer le bouchon du flacon-perforable plus de 10 fois, afin d'éviter une contamination. La fiole peut être conservée 2 semaines au frigo après ouverture.	Dilution avec NaCl 0.9% (conc : 0.3 à 25 mcg/mL) Dilution standard perfusion IV continue : PSE : 0.5 mg = 50 mL (conc : 10 mcg/mL) Stable 24 h	SC IV bolus (urgences, non dilué) IV lent sur 3 à 5 minutes (non dilué) Perfusion IV sur 15 à 30 minutes Perfusion IV continue PSE **Si restriction hydrique sévère :** conc max : 25 mcg/mL	pH 3 à 3.4 Compatible avec Nutrition Parentérale Totale NE PAS UTILISER : Fiole 1 mg/ 5 mL (0.2 mg/mL) contient du phénol (conservateur) = réservée au SC, **ne doit pas être utilisée** pour la préparation de perfusion IV continue Antidotes TOX INFO Suisse Antidotes disponibles aux HUG

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
OMEGAFLEX SPECIAL® **(nutrition parentérale AVEC lipides)**	Poche à 3 compartiments : glucose, lipides (huile de soja, triglycérides, omega-3), acides aminés et électrolytes 625 mL (740 kcal) 1250 mL (1475 kcal) 1874 mL (2215 kcal) **Conserver à l'abri de la lumière (dans le suremballage d'origine)**	Emulsion prête à l'emploi après mélange des 3 compartiments Nécessite l'adjonction de vitamines (Cernevit®) et oligo-éléments (Addaven®) avant administration Après reconstitution le mélange est une émulsion homogène et laiteuse Stable 24 h	Prêt à l'emploi **NE PAS DILUER**	Perfusion IV sur 18 à 24 h **sur VVC uniquement** Si VVP utiliser PeriOimel®	pH : 5 à 6 Osmolarité : 1545 mOsm/L L'Addaven® est contre-indiqué en cas d'insuffisance hépatique Nutrition parenterale chez l'adulte
OMEGAVEN® **(lipides : huile de poisson)**	Fiole 10 g / 100 mL (0.1 g/mL = 10%)	Émulsion Agiter avant emploi (sédimentation des lipides)	Prêt à l'emploi **NE PAS DILUER**	Perfusion IV sur 18 à 24 h Débit max : 0.05 g/kg/h (0.5 mL/kg/h)	pH 7.5 à 8.7 Osmolalité : 308 à 376 mOsm/kg **Incompatible avec les électrolytes divalents (calcium, magnésium)** Compatible avec les nutritions parentérales et les vitamines Apport d'acide gras oméga-3 polyinsaturés Ne contient pas d'acides gras essentiels
OMVOH® (SC) **(mirikizumab)**	Stylo auto-inject. 100 mg/ 1 mL Ser. 100 mg/ 1 mL **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Prêt à l'emploi	SC	pH 5.5 Osmolarité : 300 mOsm/L
OMVOH® (IV) **(mirikizumab)**	Fiole 300 mg/ 15 mL (0.2 mg/mL) **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution dans 50 à 250 mL de NaCl 0.9% ou G5% Dans NaCl 0.9% : stable 10 h (stable 24 h au frigo) Dans G5% : stable 5 h (stable 24 h au frigo)	Perfusion IV sur min 30 minutes	pH 5.5 Osmolarité : 300 mOsm/L **Perfuser seul** Ne pas utiliser la forme IV par voie SC, utiliser les stylos auto-inject./ser. prêtes à l'emploi réservés à cet usage
ONDANSETRON® LABATEC **(ondansétron)** **Equivalent Zofran®**	Amp. 4 mg/ 2 mL (2 mg/mL) Amp. 8 mg/ 4 mL (2 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% Dilution standard perfusion IV continue : PSE : 24 mg = 48 mL (conc : 0.5 mg/mL) Stable 24 h	SC (off-label) IV lent sur 3 à 5 minutes (post-op, dose max : 4 mg) Perfusion IV sur 15 à 30 minutes (onco) (conc max : 1 mg/mL) Perfusion IV continue PSE	pH 3.3 à 4 **Incompatible avec le 5-FU et les solutions basiques** Compatible avec Nutrition Parentérale Totale

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
ONDEXXYA® **(andexanet alfa)**	Fiole sec. 200 mg **Conserver au frigo**	Reconstitution avec 20 mL H_2O ppi (conc : 10 mg/mL) Mélanger doucement pour éviter la formation de mousse Laisser reposer 3 à 5 minutes Les produits reconstitués sont ensuite prélevés dans une ou plusieurs seringues de 50 mL Stable 16 h au frigo	**NE PAS DILUER** Stable 8 h	**Dose de charge :** Perfusion IV sur 15 minutes (dose faible de 400 mg) ou 30 minutes (dose élevée de 800 mg) **Dose de maintien** : Perfusion IV sur 2 h (dose faible de 480 mg et dose élevée de 960 mg) Administrer avec un filtre IV en ligne Pall AEF1E 0.22 µm ou une tubulure Codan avec filtre 0.22 µm intégré	**Perfuser seul** Antidote utilisé en cas de nécessité de réversion des effets anticoagulants de l'apixaban (Eliquis®) et du rivaroxaban (Xarelto®) en raison d'une hémorragie incontrôlée ou menaçant le pronostic vital. Utilisation des filtres pour médicaments injectables Antidotes TOX INFO Suisse Antidotes disponibles aux HUG
ONPATTRO® **(patisiran)**	Fiole 10 mg/ 5 mL (2 mg/mL) **Conserver au frigo**	Solution **Ne pas agiter**	Dilution dans 200 mL de NaCl 0.9% (préparation par la Pharmacie) Stable 16 h	Perfusion IV Débit initial 1 mL/min ; après 15 minutes, augmenter à 3 mL/min Administrer avec un filtre IV en ligne Intrapur Lipid 1.2 µm	**Perfuser seul** Une perfusion trop rapide peut provoquer une réaction liée à la perfusion (dyspnée, flush, nausées, oppression thoracique) Thérapie génique
ORENCIA® (SC) **(abatacept)**	Ser. 125 mg/ 1 mL **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Prêt à l'emploi	SC	pH 6.8 à 7.4
ORENCIA® (IV) **(abatacept)**	Fiole sec. 250 mg **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution 250 mg avec 10 mL H_2O ppi (25 mg/mL) avec la seringue sans silicone fournie. Stable 24 h au frigo	Dilution dans 100 mL de NaCl 0.9% (conc max : 10 mg/mL) Stable 24 h au frigo	Perfusion IV sur 30 minutes Administrer avec un filtre IV en ligne Pall AEF1E 0.22 µm ou une tubulure Codan avec filtre 0.22 µm intégré	pH 7.2 à 7.8 **Perfuser seul** Ne pas utiliser la forme IV par voie SC, utiliser les ser. prêtes à l'emploi réservées à cette usage. Utilisation des filtres pour médicaments injectables
ORFIRIL® **(acide valproïque)** **Equivalent Depakine®**	Amp. 300 mg/ 3 mL Amp. 1000 mg/ 10 mL (100 mg/mL)	Solution	Dilution dans 50 mL de NaCl 0.9% ou G5% (conc max : 50 mg/mL) Dilution standard perfusion IV continue : PSE : 1200 mg = 48 mL (conc : 25 mg/mL) Stable 24 h	IV lent sur 3 à 5 minutes Perfusion IV sur 30 minutes à 1 h (débit max : 20 mg/min) Perfusion IV continue PSE Perfusion SC sur 30 minutes (conc max : 50 mg/mL) (off-label)	pH 6.8 à 8.5 Osmolalité : 1200 mOsm/kg **Risque d'œdèmes et de nécroses si extravasation**
OYAVAS® **(bévacizumab)** **Biosimilaire Avastin®**	Fiole 100 mg/ 4 mL Fiole 400 mg/ 16 mL **Conserver au frigo** **Protéger de la lumière**	Solution	Dilution dans 100 mL NaCl 0.9% (conc : 1.4 à 16.5 mg/mL) **NE PAS DILUER AVEC G5%** Stable 24 h	Perfusion IV sur 90 minutes Si bonne tolérance, durée raccourcie possible sur 1 h dès la 2ème perfusion et sur 30 minutes dès la 3ème perfusion Débit max : 0.5 mg/kg/min	pH 6.2 Osmolalité : 266 à 304 mOsmol/kg **Perfuser seul** Une perfusion trop rapide peut provoquer une réaction liée à la perfusion (hypertension, tachycardie, dyspnée, céphalée, douleurs thoraciques) Hors onco (off-label) : maladie de Rendu-Osler-Weber (télangiectasie hémorragique héréditaire)

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
PABAL® **(carbétocine)**	Amp. 100 mcg/ 1 mL (100 mcg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution Utiliser de suite	**NE PAS DILUER**	IM IV direct sur 1 à 2 minutes	
PALLADON INJECT® **(hydromorphone)**	Amp. 2 mg/mL Amp. 10 mg/mL Amp. 20 mg/mL Amp. 50 mg/mL **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% Dilution standard perfusion IV continue : PSE : 10 mg = 50 mL (conc : 0.2 mg/mL) *Dilution standard réservée aux soins palliatifs :* *PSE : 50 mg = 50 mL (conc : 1 mg/mL)* *PSE : 100 mg = 50 mL (conc : 2 mg/mL)* *PSE : 250 mg = 50 mL (conc : 5 mg/mL)* Dilution standard perfusion SC continue : *Dilution standard réservée aux soins palliatifs :* *PSE : 50 mg = 50 mL (conc : 1 mg/mL)* *PSE : 100 mg = 50 mL (conc : 2 mg/mL)* *PSE : 250 mg = 50 mL (conc : 5 mg/mL)* Stable 24 h	IM, SC IV lent sur 3 à 5 minutes Perfusion IV continue PSE Perfusion SC continue PSE	pH 4 à 5.5 **Incompatible avec les bicarbonates**
PALONOSETRON® LABATEC **(palonosétron)** **Equivalent Aloxi®**	Amp. 0.25 mg/ 5 mL (0.05 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Prêt à l'emploi Stable 24 h	IV bolus	pH 4.5 à 5.5
PANTOZOL® **(pantoprazol)**	Fiole sec. 40 mg **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec 10 mL de NaCl 0.9% (conc : 4 mg/mL)	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% Dilution standard perfusion IV continue : Flex : 120 mg dans 250 mL (conc : 0.5 mg/mL) Stable 12 h	IV lent sur 3 à 5 minutes (non dilué) Perfusion IV sur 15 à 30 minutes Perfusion IV continue flex **pH très basique, VVC si conc > 8 mg/mL** Perfusion SC sur 1 h (conc : 0.8 mg/mL) (off-label)	pH 9 à 10.5 **Incompatible avec Nutrition Parentérale Totale**
PARACETAMOL FRESENIUS® **(paracétamol)** **Equivalent Perfalgan®**	Fiole 1 g/ 100 mL (10 mg/mL) **Ne pas mettre au frigo !**	Solution	Prêt à l'emploi **NE PAS DILUER**	Perfusion IV sur 10 à 15 minutes Perfusion SC sur 20 à 30 minutes (off-label)	pH 5.5 **Incompatible avec métronidazole** Compatible avec Ringer acétate, Nutrition Parentérale Totale, morphine et pipéracilline-tazobactam **Une perfusion IV sur plus de 20 minutes réduit l'effet analgésique**
PARSABIV® **(ételcalcétide)**	Fiole 2.5 mg/ 0.5 mL Fiole 5 mg/ 1 mL (5 mg/mL) **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Prêt à l'emploi **NE PAS DILUER** Stable 4 h	IV bolus	Peut être administré en fin d'hémodialyse

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
PAVERON N® **(papavérine)**	Amp. 50 mg/ 2 mL (25 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution de 50 mg dans 12 mL de NaCl 0.9% (conc : 4 mg/mL)	Injection locale directement sur ou autour des vaisseaux pour les maintenir ouverts lors d'une chirurgie (médicament réservé aux blocs)	pH 3 à 4
PENICILLINE G® GRÜNENTHAL **(benzylpénicilline = pénicilline G)** **Pas équivalent à EXTENCILLINE®** **Pas équivalent à BENZETACIL®** **Pas équivalent à LENTOCILLINE®** **Pas équivalent à TARDOCILLIN®**	Fiole sec. 1 mio UI Fiole sec. 10 mio UI	Reconstitution de 1 mio UI avec 1.6 mL H_2O ppi (conc : 500'000 UI/mL) Reconstitution de 10 mio UI avec 16 mL H_2O ppi (conc : 500'000 UI/mL) Stable 24 h au frigo	Dilution dans 50 à 100 mL de NaCl 0.9% ou G5% (conc max : 100'000 UI/mL) Stable 24 h	IM (conc : 100'000 UI/mL = isotonique, tolérance optimale) conc max : 500'000 UI/mL IV lent sur 3 à 5 minutes (non dilué) Perfusion IV sur 15 minutes à 1 h, débit max : 500'000 UI/min	pH 6 à 7.5 Osmolarité : 795 mOsm/L (250'000 UI/mL) **Incompatible avec héparine, aminoglycosides et Ringer acétate** Teneur en sodium : 38.6 mg/ mio UI de pénicilline G Cette **forme non retard** n'est pas indiquée dans le traitement de la syphilis Pénicillines G retard et non retard
PENTACARINAT® **(pentamidine)**	Fiole sec. 300 mg **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec 5 mL H_2O ppi (conc : 60 mg/mL) Utiliser de suite	Perfusion : Dilution dans 50 à 250 mL G5% de préférence Inhalation : Dilution avec NaCl 0.9%	IM Perfusion IV sur min 2 h **Eviter absolument injection IV direct** Inhalation	Surveillance médicale stricte Une perfusion trop rapide peut provoquer des arythmies ou une hypotension
PERAMIVIR® HUG **(péramivir)** **Équivalent Rapivab®** **Équivalent Rapiacta®**	Fiole 150 mg/ 15mL (10 mg/mL)	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% (conc : 1 à 6 mg/mL) Dose de 600 mg : ajouter à 190 mL (volume final 250 mL) Pour ce faire, retirer 60 mL à un flex de 250 mL **Si restriction hydrique :** Dose de 600 mg : ajouter à 40 mL (volume final 100 mL) Pour ce faire, retirer 60 mL à un flex de 100 mL Stable 24 h au frigo	Perfusion IV sur 15 à 30 minutes	pH 5.0 à 8.5 Produit reconditionné par la Pharmacie à partir de produits importés des USA (Rapivab®) et du Japon (Rapiacta®)
PERIOLIMEL® **(nutrition parentérale AVEC lipides)**	Poche à 3 compartiments : glucose, lipides (huile de soja, triglycérides, omega-3), acides aminés et électrolytes 1500 mL (1050 kcal) 2000 mL (1400 kcal) **Conserver à l'abri de la lumière** (dans le suremballage d'origine)	Emulsion prête à l'emploi après mélange des 3 compartiments Nécessite l'adjonction de vitamines (Cernevit®) et oligo-éléments (Addaven®) avant administration Après reconstitution le mélange est une émulsion homogène et laiteuse Stable 24 h	Prêt à l'emploi **NE PAS DILUER**	Perfusion IV sur 18 à 24 h **sur VVP ou VVC**	pH : 6.4 Osmolarité : 760 mOsm/L L'Addaven® est contre-indiqué en cas d'insuffisance hépatique Nutrition parenterale chez l'adulte
PERSANTINE® **(dipyridamol)**	Amp. 10mg/ 2mL (5 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% Utiliser de suite	IV lent sur 4 minutes	pH 2.3 à 3.3 **Perfuser seul**

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
PETHIDINE HCl® SINTETICAproduit (péthidine)	Amp. 100mg/ 2mL (50 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution possible avec NaCl 0.9% ou G5% Stable 24 h	SC, IM, de préférence IV lent sur 3 à 5 minutes (dose max : 50 mg)	pH 3.5 à 6 Osmolalité : 302 mOsm/kg (50 mg/mL)
PHENOBARBITAL® STEROP **Produit belge** **PHENOBARBITAL® HUG** (phénobarbital) **Ne pas confondre avec Gardénal®**	Amp. 40 mg/ 1 mL **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière** Amp. 100 mg/ 1 mL **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Prêt à l'emploi **NE PAS DILUER**	IV lent sur 3 à 5 minutes (10 à 20 minutes dose de charge) Débit max : 50 mg/min **Phlébogène, de préférence VVC si disponible**	pH 8.5 à 10.5 Osmolarité : > 10'000 mOsm/L **Incompatible avec les solutions acides** **Eviter extravasation car très agressif** **Ne pas confondre avec Gardénal®**, utilisé chez l'enfant et pour la voie SC car ne contient pas d'ethanol et osmolarité plus basse
PHENYLEPHRIN® AGUETTANT **PHENYLEPHRIN® SINTETICA** (phényléphrine) **Equivalent Néo-Synéphrine®**	Ser. CIVAS 0.5 mg/ 10 mL (0.05 mg/mL) Amp. 10 mg/ 1 mL **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution possible avec NaCl 0.9% ou G5% Dilution standard perfusion IV continue : *Dilution standard réservée à l'obstétrique :* *PSE : 5 mg = 50 mL (conc : 100 mcg/mL)* Stable 24 h	IV lent sur 3 à 5 minutes Perfusion IV continue PSE	CIVAS disponibles aux HUG
PHOSPHATE DE SODIUM® BICHSEL (phosphate sodium) **Voir aussi GLYCOPHOS®**	Fiole 156 g/L 100 mL (15.6%) (156 mg/mL = 1 mmol/mL) soit 100 mmol/ fiole	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% Stable 24 h	Perfusion IV Conc max VVP : 0.05 mmol/mL Conc max VVC : 0.2 mmol/mL **Débit max : 7.5 mmol/h** **Risque d'hypocalcémie si perfusé trop rapidement**	pH 4 Osmolarité : 2000 mOsm/L Compatible avec Nutrition Parentérale Totale si < 0.12 mmol/mL **Incompatible avec calcium et Ringer acétate** PO_4^{3-} 1 mmol/mL (= 3 mEq/mL) et Na^+ 1 mmol/mL Électrolytes : Phosphate ($PO4^{3-}$)
PHOSPHATE DE POTASSIUM® 1 MOLAIRE BBRAUN (phosphate potassium) **KALIUM PHOSPHATE® (K-PHOS)**	Amp. 1.36 g/ 10 mL (13.6%) (136 mg/mL = 1 mmol/mL)	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% Stable 24 h	Perfusion IV Conc max VVP : 0.04 mmol/mL = 40 mmol/L Conc max VVC : 0.08 mmol/mL = 80 mmol/L (conc max limitées par le potassium) **Débit max : 7.5 mmol/h** **(si phosphatémie < 0.5 mmol/L : débit max 10 mmol/h)** **Risque d'hypocalcémie si perfusé trop rapidement** **Tenir compte de la concentration en K+**	pH 4.3 Osmolarité : 2000 mOsm/L Compatible avec Nutrition Parentérale Totale si < 0.12 mmol/mL **Incompatible avec calcium et Ringer acétate** PO_4^{3-} 1 mmol/mL (= 3 mEq/mL) et K^+ 1 mmol/mL Électrolytes : Phosphate ($PO4^{3-}$)

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
PIPERACILLIN/ TAZOBACTAM® SANDOZ (pipéracilline + tazobactam) **Equivalent Tazobac®**	Fiole sec. 2 g + 0.25 g Fiole sec. 4 g + 0.5 g	Reconstitution de 2.25 g avec 10 mL NaCl 0.9% ou H_2O ppi (conc : 225 mg/mL) Reconstitution de 4.5 g avec 20 mL NaCl 0.9% ou H_2O ppi (conc : 225 mg/mL) Stable 24 h	Dilution de 2.25 g ou de 4.5 g dans 50 à 100 mL de NaCl 0.9% ou G5% Dilution standard perfusion IV continue : PSE : 4.5 g = 50 mL (conc : 90 mg/mL) Flex : 13.5 g dans 250 mL (conc : 54 mg/mL) Stable 24 h	IV lent sur 3 à 5 minutes (non dilué) Perfusion IV sur 30 minutes (conc max : 90 mg/mL) Perfusion IV continue (flex ou PSE) **Si restriction hydrique :** conc max : 225 mg/mL par VVC	pH 4.5 à 6.8 Osmolarité : 500 mOsm/L (225 mg/mL) **Incompatible avec bicarbonates, Ringer acétate et aminoglycosides (p. ex. gentamicine)** Contient 2 principes actifs : pipéracilline et tazobactam. Les recommandations considèrent la dose totale de la combinaison. Vérifier que l'ordre médical est exprimé en dose totale et administrer le médicament en fonction de la dose totale (2.25 g ou 4.5 g de pipéracilline + tazobactam par fiole sec.). Teneur en sodium : 216 mg/ 4.5 g de pipéracilline/tazobactam
PK-MERZ® (amantadine)	Flex 200 mg/ 500 mL (0.4 mg/mL)	Solution	Prêt à l'emploi **NE PAS DILUER**	Perfusion IV sur 3 h	**Perfuser seul**
POLYVALENT SNAKE ANTIVENIN® (Ig équines polyvalentes antivenin) **Produit d'Arabie saoudite** **Pas équivalent à SAIMR POLYVALENT SNAKE ANTIVENIN®**	Amp.10 mL **Conserver au frigo**	Solution	Dilution dans 250 à 500 mL de NaCl 0.9% (env. 5 mL/kg)	IV lent sur 10 minutes (non dilué, débit 4 mL/min) Perfusion IV sur 30 minutes à 1 h Dose initiale 40 mL. Renouvellement toutes les 4 à 6 h en fonction des symptômes cliniques.	**Ne pas confondre avec Saimr Polyvalent Snake Antivenin®** En cas d'effet indésirable lié au traitement, il est obligatoire de compléter le formulaire de pharmacovigilance fourni avec chaque dose et de l'envoyer à Swissmedic : vigilance@swissmedic.ch. Antivenins TOX INFO Suisse Antidotes TOX INFO Suisse

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
POTASSIUM FLEX® BBRAUN **POTASSIUM FLEX® BICHSEL** **POTASSIUM® SINTETICA** **(chlorure de potassium, KCl)**	Flex **20** mmol/ 500 mL dans NaCl 0.9% (conc : 40 mmol/L) Flex **40** mmol/ 1000 mL dans NaCl 0.9% (conc : 40 mmol/L) Flex **20** mmol/ 500 mL dans G5% (conc : 40 mmol/L) Flex **40** mmol/ 500 mL dans NaCl 0.9% (conc : 80 mmol/L) Fiole 20 mmol/ 20 mL (7.45%) Fiole 50 mmol/ 50 mL (7.45%) **(conc : 1 mmol/mL = 1000 mmol/L)** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Prêt à l'emploi **NE PAS DILUER** **PAS D'AJOUT POSSIBLE DANS LES FLEXS** Dilution standard perfusion IV continue : Flex : 40 mmol = 1000 mL (conc : 0.04 mmol/mL, 40 mmol/L) Flex : 40 mmol = 500 mL (conc : 0.08 mmol/mL, 80 mmol/L) PSE : 50 mmol = 50 mL (conc : 1 mmol/mL, 1000 mmol/L) Stable 24 h	**Perfusion IV (flex uniquement) sur min 2 à 4 h** Débit max : 5 à 10 mmol/h **Perfusion IV continue (flex ou PSE)** Débit max : 10 à 20 mmol/h (monitoring cardiaque recommandé si débit > 10 mmol/h) **Conc max VVP : 40 mmol/L** (0.04 mmol/mL) (80 mmol/L (0.08 mmol/mL) acceptable par VVP, si restriction hydrique, sur justification médicale, éviter extravasation car très agressif) **Conc max VVC : 80 mmol/L** (0.08 mmol/mL) **Perfusion IV continue PSE** Conc max VVC : 1000 mmol/L (1 mmol/mL) (monitoring cardiaque recommandé) **Flex 40 mmol/ 500 mL :** **Phlébogène, de préférence VVC si disponible** **Fiole 50 mmol/ 50 mL :** **Très phlébogène, uniquement sur VVC**	pH 5 à 7 Osmolarité : 380 mOsm/L (40 mmol/L), 468 mOsm/L (80 mmol/L) 2000 mOsm/L (1 mmol/mL) **Flex 40 mmol/ 500 mL et fiole 50 mmol/ 50 mL : Eviter extravasation car très agressif** Réévaluer nécessité d'administrer KCl concentré en PSE et utiliser les flexs prêts à l'emploi dès que possible Électrolytes : Potassium (KCl)
PRAXBIND® **(idarucizumab)**	Fiole 2.5 g/ 50 mL **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution Stable 6 h	Prêt à l'emploi **NE PAS DILUER**	Perfusion IV sur 5 à 10 minutes pour chaque dose Administration de 2 doses de 2.5 g successives	pH 5.3 à 5.7 **Perfuser seul** Antidote Pradaxa (dabigatran) Antidotes disponibles aux HUG
PREVYMIS® **(letermovir)**	Fiole 240 mg/ 12 mL **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution dans 250 mL de NaCl 0.9% ou G5% (conc 0.9 à 2 mg/mL) **NE PAS ADMINISTRER EN IV SANS DILUTION** Mélanger doucement pour éviter la formation de mousse Stable 24h	Perfusion IV sur 1 h Administrer avec un filtre IV en ligne Pall AEF1E 0.22 µm ou une tubulure Codan avec filtre 0.22 µm intégré	pH 6 à 7 **Utiliser matériel sans DEHP** Utilisation des filtres pour médicaments injectables

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
PRIVIGEN® **(immunoglobulines IV)**	Fiole 2.5 g/ 25 mL Fiole 5 g/ 50 mL Fiole 10 g/ 100 mL Fiole 20 g/ 200 mL (100 mg/mL = 10%) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Prêt à l'emploi **NE PAS DILUER AVEC NaCl 0.9%**	Perfusion IV selon protocole **Rinçage de la voie avec G5% avant et après administration**	pH 4.6 à 5 **Incompatible avec NaCl 0.9% y compris en Y** Dilution possible avec G5% uniquement Perfusion avec pompe volumétrique et tubulure usuelle par VVP Une perfusion trop rapide peut provoquer une réaction liée à la perfusion (fièvre, frissons, prurit) **Pas nécessaire de rincer la tubulure ni de diminuer le débit lors d'un changement de lot.** Protocole Immunoglobulines (IgIV) : Privigen® Kiovig® chez l'adulte aux HUG
PROGRAF® **(tacrolimus)**	Amp. 5 mg/ 1 mL **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% Dilution standard perfusion IV continue : PSE : 1 mg = 50 mL (conc : 0.02 mg/mL) PSE : 5 mg = 50 mL (conc : 0.1 mg/mL) Stable 24 h	Perfusion IV continue PSE Administration en pousse-seringue uniquement : pas de PVC dans les seringues ni les connectub	**Incompatible avec solutions alcalines** Compatible avec Nutrition Parentérale Totale Contient de l'huile de ricin (extraction d'un plastifiant (DEHP) à partir du PVC) et adsorbé par le PVC. **Utiliser matériel sans PVC et sans DEHP**. Effectuer les prélèvements pour le TDM sur une autre voie que celle utilisée pour l'administration Porter des gants lors de la préparation
PROPOFOL MCT® FRESENIUS **(propofol)** **Equivalent Disoprivan®**	Fiole 200 mg/ 20 mL 1% Fiole 500 mg/ 50 mL 1% Fiole 1000 mg/ 100 mL 1% Fiole 1000 mg/ 50 mL 2% **Conserver à l'abri de la lumière**	Emulsion Stable 8 h	Prêt à l'emploi (agiter avant emploi) Dilution standard perfusion IV continue : *Dilution standard réservée aux soins aigus :* *PSE : 500 mg = 50 mL (conc : 10 mg/mL)* *PSE : 1000 mg = 50 mL (conc : 20 mg/mL)* Stable 8 h	IV bolus (anesthésie) : uniquement pour le 1% Perfusion IV continue PSE	pH 6 à 8.5 Compatible avec Nutrition Parentérale Totale Emulsion lipidique (1 mL contient 0.1 g de lipides)
PROSTIN VR® **(alprostadil = PGE1)**	Amp. 0.5 mg/ 1 mL **Conserver au frigo**	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% **NE PAS ADMINISTRER EN IV SANS DILUTION** Dilution standard perfusion IV continue : *PSE : 0.5 mg = 50 mL (conc : 10 mcg/mL)* Stable 24 h	Perfusion IV continue PSE **Phlébogène, de préférence VVC si disponible**	pH 4 à 5 Osmolarité : 25'000 mOsm/L (non dilué) Contient de l'éthanol 99.5% Ajouter le contenu de l'ampoule dans le solvant (pas l'inverse car le produit peut attaquer le plastique) **Eviter extravasation car très agressif** PGE1 : prostaglandine E1 (ne pas confondre avec PGE2 = dinoprostone, Prostin®)
PROTAMINE SULFATE® WOCKHARDT **(protamine)** **Produit anglais**	Amp. 50 mg/ 5 mL (10 mg/mL) (corresp. 1000 UI/mL)	Solution		IM IV lent sur 3 à 5 minutes, de préférence	pH 6 à 7 1 mL neutralise 1000 UI d'héparine Antidotes disponibles aux HUG

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
PROVEBLUE® **CHLORURE DE MÉTHYLTHIONINIUM** **(bleu de méthylène, méthylthionine)**	Amp. 10 mg/ 2 mL (5 mg/mL) Amp. 50 mg/ 10 mL (5 mg/mL) **Ne pas mettre au frigo !**	Solution	Dilution possible avec G5% 100 mg dans 500 mL (vasoplégie réfractaire sur choc septique) **NE PAS DILUER AVEC NaCl 0.9%**	**Antidote méthémoglobinémie :** IV lent sur 5 minutes (non dilué) **Vasoplégie réfractaire (choc septique) :** Perfusion IV sur 6 h **Phlébogène, de préférence VVC si disponible**	pH 3 à 4.5 Osmolalité : 10 à 15 mOsm/kg Utilisé comme antidote en cas de méthémoglobinémie Utilisé dans la vasoplégie réfractaire (réduit la production du NO) **Eviter extravasation car très agressif** Antidotes TOX INFO Suisse Antidotes disponibles aux HUG
QUININA® **LABESFAL** **(quinine)** **Produit portugais**	Amp. 500 mg/ 2 mL (250 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution avec G5% de préférence (conc : 1.2 à 10 mg/mL) Stable 12 h	Perfusion IV sur min 4 h (conc : 1.2 à 10 mg/mL) **Si restriction hydrique sévère :** conc max : 30 mg/mL	pH 1.5 à 3 **La dilution avec G5% permet de contrecarrer l'effet hypoglycémiant de la quinine**
QUOFENIX® **(délafloxacine)**	Fiole sec. 300 mg	Reconstitution avec 10.5 mL de NaCl 0.9% ou G5% (vol final : 12 mL, conc : 25 mg/mL) Stable 24 h	Dilution dans 250 mL NaCl 0.9% ou G5% Stable 24 h	Perfusion IV sur 1 h	pH 9 **Perfuser seul**
RADICAVA® **(édaravone)**	Flex 30 mg/ 100 mL (0.3 mg/mL) **Conserver dans son suremballage pour protéger de l'oxydation**	Solution	Prêt à l'emploi	Perfusion IV sur 1 h (2 flex à la suite) (débit : 1 mg/min)	**Perfuser seul** **Incompatible avec la Nutrition Parentérale Totale et solution d'acide aminés** Teneur en sodium : 340.8 mg/ flex (30 mg) L'emballage secondaire contient un sachet absorbeur d'oxygène et un sachet indicateur d'oxygène. Lorsque la concentration en oxygène est correcte, la couleur de l'indicateur d'oxygène est rose. L'indicateur d'oxygène passe au bleu ou au violet lorsque l'oxygène a dépassé les valeurs autorisées.
RAPIBLOC® **(landiolol)**	Fiole sec. 300 mg	Reconstitution avec 50 mL de NaCl 0.9% ou G5% (conc : 6 mg/mL)	Prêt à l'emploi Dilution standard perfusion IV continue : *Dilution standard réservée aux soins aigus :* *PSE : 300 mg = 50 mL (conc : 6 mg/mL)* Stable 24 h	Perfusion IV continue PSE	pH 6.9 **Perfuser seul**
RAPIDOCAINE® **(lidocaïne)** **Equivalent Xylocaïne®**	Amp. 0.5% 20 mL (5 mg/mL) Amp. 1% 10 mL (10 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution possible avec NaCl 0.9% ou G5% Dilution standard perfusion IV continue : *PSE : 500 mg = 50 mL (conc : 10 mg/mL)* Stable 24 h	Infiltration locale IV direct sur 1 minute IV lent sur 3 à 5 minutes Débit max : 0.7 mg/kg/min Perfusion IV continue PSE	pH 3.3 à 5.5

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
RAPIFEN® **(alfentanil)**	Amp. 1 mg/ 2 mL (0.5 mg/mL)	Solution	Dilution possible avec NaCl 0.9% ou G5% Stable 24 h	IV bolus (non dilué) IV lent sur 3 à 5 minutes (non dilué)	pH 4.3 à 6 (non dilué)
RATIVOR® **(lorazépam)** **Equivalent Temesta®** **Equivalent Tavor®**	Amp. 4 mg/ 1 mL **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% (conc max : 2 mg/mL)	IM (non dilué) IV lent sur 3 à 5 minutes (conc max : 2 mg/mL) Débit max 2 mg/min **Phlébogène, de préférence VVC si disponible**	pH 6.4 Osmolarité : 6490 mOsm/L (1 mg/mL) **Incompatible avec Nutrition Parentérale Totale** Perfusion IV continue déconseillée en raison de la toxicité des excipients lors de l'administration chronique et du risque de précipitation à certaines concentrations Contient du propylène glycol (co-solvant) et de l'alcool benzylique (conservateur). **Eviter extravasation car très agressif**
RECARBRIO® **(imipénème + cilastatine + relebactam)**	Fiole sec. 500 mg imipénème + 500 mg cilastatine + 250 mg relebactam **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec 20 mL NaCl 0.9% (conc imipénem : 25 mg/mL) Utiliser de suite	Dilution dans 100 mL NaCl 0.9% ou G5% (conc imipénème : 5 mg/mL) Stable 2 h	Perfusion IV sur 30 minutes	**Incompatible avec propofol** Compatible avec dexmédétomidine, dopamine, adrénaline, fentanyl, héparine, midazolam, noradrénaline et phényléphrine Contient 3 principes actifs : imipénem, cilastatine et relebactam. Les recommandations suisses considèrent la dose d'imipénème uniquement. Vérifier que l'ordre médical est exprimé en imipénème et administrer le médicament en fonction de la dose d'imipénème (500 mg d'imipénème par fiole sec.). Attention, les recommandations américaines expriment la dose totale de la combinaison (1.25 g/ flacon.amp), contrairement aux recommandations suisses. Teneur en sodium : 37.5 mg/ 500 mg d'imipénème
REFACTO AF FUSENGO® **(facteur de coagulation VIII recombinant = moroctocog alfa)**	Ser. 250 UI/ 4 mL Ser. 3000 UI/ 4 mL **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution de la seringue pré-remplie par ajout de 4 mL de solvant (compartiment inférieur) avec la poudre (compartiment supérieur) à l'aide du piston et du bouchon bleu (servant à éliminer l'air) Reconstitution de 250 UI avec 4 mL (conc : 62.5 UI/mL) Reconstitution de 3000 UI avec 4 mL (conc : 750 UI/mL) Remuer délicatement, ne pas secouer Stable 3 h	**NE PAS DILUER**	IV lent sur 3 à 5 minutes Vitesse à adapter selon confort du patient	**Perfuser seul** Teneur en sodium : 29 mg/ seringue

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
REKAMBYS® **(rilpivirine)**	Fiole 600 mg/ 2 mL (300 mg/mL) Fiole 900 mg/ 3 mL (300 mg/mL) **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Prêt à l'emploi	IM uniquement **NE PAS INJECTER PAR VOIE IV**	Doit être réalisée en même temps que l'injection de Vocabria® dans le muscle fessier, dans des sites d'injection séparés (controlatéralement ou, si pas possible, à une distance d'au moins 2 cm). Cette distance de 2 cm doit aussi être respectée par rapport aux sites d'injection antérieurs et aux éventuelles réactions survenues à ces sites.
REMICADE® **(infliximab)**	Fiole sec. 100 mg **Conserver au frigo**	Reconstitution avec 10 mL H_2O ppi (conc : 10 mg/mL) Remuer délicatement, ne pas secouer ou agiter et si formation de mousse laisser reposer 5 minutes Stable 3 h	Dilution dans 250 à 500 mL de NaCl 0.9% uniquement (conc max : 4 mg/mL) **NE PAS DILUER AVEC G5%** Stable 24 h	Perfusion IV sur min 2 h Débit : 2 mL/min Si bonne tolérance, durée raccourcie possible sur 1 h dès la 4ème perfusion Administrer avec un filtre IV en ligne Pall AEF1E 0.22 µm ou une tubulure Codan avec filtre 0.22 µm intégré	pH 7.2 **Perfuser seul** Une perfusion trop rapide peut provoquer une réaction liée à la perfusion (fièvre, dyspnée, prurit) **Biosimilaire à préférer : Inflectra®** Utilisation des filtres pour médicaments injectables
REOMAX® **(acide étacrynique)** **Produit italien** **Equivalent Edecrin®**	Fiole sec. 50 mg	Reconstitution en 2 étapes (vol final : 20 mL, conc : 2.5 mg/mL) **Étape 1 :** Prélever 10 mL de solvant fourni (G5%) et ajouter-le dans le flacon contenant le lyophilisat puis agiter. **Étape 2 :** Prélever la solution dans une seringue de 20 mL, puis prélever le volume restant de solvant (10 mL). Mélanger la solution. Stable 24h	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5%	IV lent sur 5 à 10 minutes (non dilué) Perfusion IV sur 20 à 30 minutes (conc max : 2.5 mg/mL) Débit max : 10 mg/min	pH 7 Osmolalité : 268 mosm/L **Incompatible avec solutions acides** Pas d'administration SC ou IM (irritant)
RESPREEZA® **(inhibiteur de protéinase alpha-1 plasmatique)** **Equivalent Prolastin®** **Equivalent Glassia®**	Fiole sec. 1 g Fiole sec. 4 g	Reconstitution avec H_2O ppi et le Mix2Vial 20/20 (avec filtre de 15 µm intégré) fournis : Reconstitution de 1 g avec 20 mL Reconstitution de 4 g avec 76 mL (vol final : 80 mL) (conc : 50 mg/mL) Remuer délicatement, ne pas secouer Réaspirer le liquide reconstitué au travers du Mix2Vial 20/20 qui contient le filtre Stable 3 h	**NE PAS DILUER**	Perfusion IV sur 15 à 30 minutes Débit : 0.08 mL/kg/min = 4 mg/kg/min	**Perfuser seul** Reconstitution avec Mix2Vial fourni Utilisation des filtres pour médicaments injectables
RETROVIR® **(zidovudine)** **Produit allemand**	Amp. 200 mg/ 20 mL (10 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Diluer dans 50 à 100 mL de G5% uniquement (conc : 1 à 4 mg/mL) **NE PAS ADMINISTRER EN IV SANS DILUTION** **NE PAS DILUER AVEC NaCl 0.9%** Stable 24 h	Perfusion IV sur 1 h	pH 5.5

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
REVATIO® **(sildénafil)**	Amp. 10 mg/ 12.5 mL (0.8 mg/mL)	Solution		IV bolus	
REZZAYO® **(rezafungine)**	Fiole sec. 200 mg **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec 9.5 mL H_2O ppi (conc : 20 mg/mL) Remuer délicatement, ne pas secouer Stable 24 h	Dilution dans 250 mL de NaCl 0.9% ou G5% (conc : 0.8 à 1.6 mg/mL) Stable 24 h	Perfusion IV sur 1 à 3 h	Une perfusion trop rapide peut provoquer une réaction liée à la perfusion (dyspnée, flush, nausées, oppression thoracique)
RHOPHYLAC® **(Ig ant-D (rhésus) plasmatique)**	Ser. 300 mcg/ 2 mL **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Seringue prête à l'emploi	Prêt à l'emploi **NE PAS DILUER**	IM IV lent sur 3 à 5 minutes	**Perfuser seul**
RIFAMPICIN® LABATEC **(rifampicine)** **Equivalent Rimactan®**	Fiole sec. 300 mg **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec 5 mL H_2O ppi (conc : 60 mg/mL) **Porter un masque et des gants lors de la préparation (risque de réaction d'hypersensibilité de contact)** Stable 24 h	Dilution de 300 mg dans 250 mL de NaCl 0.9% ou G5% (conc : 1.2 mg/mL, conc max : 6 mg/mL) Stable 4 h	Perfusion IV sur 30 minutes à 3 h (conc max : 6 mg/mL) **Phlébogène, de préférence VVC si disponible**	pH 7.8 à 8.8 **Incompatible avec Nutrition Parentérale Totale** **Eviter extravasation car très agressif** Porter des gants lors de la préparation Vérifier la limpidité de la solution avant administration : le risque de précipitation augmente avec le temps et les concentrations plus élevées
RIVOTRIL® **(clonazépam)**	Amp. 1 mg/ 1 mL + solvant 1 mL (H_2O ppi) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	IV lent : Dilution avec solvant fourni (1 mL H_2O ppi) (conc : 0.5 mg/mL) Perfusion IV intermittente : Dilution dans min 100 mL de NaCl 0.9% ou G5% (conc max : 0.012 mg/mL) Dilution standard perfusion IV continue : PSE : 0.5 mg = 50 mL (conc : 0.01 mg/mL) Stable 24 h	SC (off-label) IV lent sur 3 à 5 minutes (conc : 0.5 mg/mL) Perfusion IV sur 15 à 30 minutes (conc max : 0.012 mg/mL) Perfusion IV continue PSE	pH 3.4 à 4.3 Osmolarité : 6000 mOsm/L (1 mg/mL), 543 mOsm/L (0.012 mg/mL) **Incompatible avec les bicarbonates et la Nutrition Parentérale Totale**
ROBINUL® **(glycopyrronium)** **Produit allemand** **Ne pas confondre avec Robinul-Néostigmine®**	Amp. 0.2 mg/ 1 mL	Solution	Dilution possible avec NaCl 0.9% ou G5%	IM, SC (off-label) IV direct sur 1 à 2 minutes (non dilué)	pH 3.3 Osmolalité : 283 mOsm/kg **Incompatible avec diazépam et dimenhydrinate** **Ne pas confondre avec Robinul-Néostigmine®, utilisé en anesthésie.**

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
ROBINUL-NEOSTIGMINE® (néostigmine + glycopyrronium)	Amp 2.5 mg/ 1 mL 2.5 mg (neostigmine) + 0.5 mg (glycopyrronium) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution possible avec NaCl 0.9% ou G5%	IV direct sur 1 à 2 minutes (non dilué)	Antagoniste des myorelaxants non dépolarisants Utilisé en anesthésie
ROCURONIUM FRESENIUS® (rocuronium) Equivalent Esmeron®	Fiole 50 mg/ 5 mL (10 mg/mL)	Solution	Dilution possible avec NaCl 0.9% ou G5% (conc : 0.5 à 2 mg/mL) Dilution standard perfusion IV continue : *Dilution standard réservée aux soins aigus :* *PSE : 500 mg = 50 mL (conc : 10 mg/mL)* Stable 24 h	IV bolus Perfusion IV continue PSE	pH 4 **Incompatible avec furosémide et insuline**
RONAPREVE® (casirivimab + imdevimab) Equivalent RegN-Cov2® Regeneron®	**Casirivimab :** Fiole. 300 mg/ 2.5 mL (120 mg/mL) **Imdevimab :** Fiole 300 mg/ 2.5 mL (120 mg/mL) **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution **Ne pas agiter** Utiliser de suite	Dilution dans 250 mL de NaCl 0.9% Remuer délicatement, ne pas secouer **NE PAS ADMINISTRER EN IV SANS DILUTION** Utiliser de suite	Perfusion IV sur 30 minutes Administrer avec un filtre IV en ligne Pall AEF1E 0.22 µm ou une tubulure Codan avec filtre 0.22 µm intégré	pH 6 **Perfuser seul** Utilisation des filtres pour médicaments injectables Technique d'administration d'anticorps monoclonaux SARS-CoV-2
RUSSELL'S VIPER ANTIVENIN® (Ig équines anti *Daboia russelii*) Produit thaïlandais	Fiole sec. 10 mL **Conserver au frigo**	Reconstitution avec solvant fourni (10 mL H_2O ppi)	**NE PAS DILUER**	IV lent sur 15 minutes (2 mL/min) Dose initiale 30 mL. Renouvellement toutes les 12 h en fonction des symptômes cliniques.	En cas d'effet indésirable lié au traitement, il est obligatoire de compléter le formulaire de pharmacovigilance fourni avec chaque dose et de l'envoyer à Swissmedic : vigilance@swissmedic.ch. Antivenins TOX INFO Suisse Antidotes TOX INFO Suisse
RYSTIGGO® (rozanoliximab)	Fiole 280 mg/ 2 mL (120 mg/mL) **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Prêt à l'emploi **NE PAS DILUER**	Perfusion SC sur 6 à 60 minutes (débit max : 20 mL/h) Ramener à temperature ambiante avant administration **NE PAS ADMINISTRER PAR VOIE IV**	Perfusion avec pompe volumétrique ou PSE
SAIMR ECHIS CARINATUS ANTIVENIN® (Ig équines anti *Echis ocellatus*) Produit d'Afrique du Sud	Amp. 10 mL **Conserver au frigo**	Solution	Dilution dans 50 à 100 mL de NaCl 0.9% ou G5%	IV lent sur 3 à 5 minutes Perfusion IV sur 10 minutes Dose initiale : min 20 mL	En cas d'effet indésirable lié au traitement, il est obligatoire de compléter le formulaire de pharmacovigilance fourni avec chaque dose et de l'envoyer à Swissmedic : vigilance@swissmedic.ch. Antivenins TOX INFO Suisse Antidotes TOX INFO Suisse

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
SAIMR POLYVALENT SNAKE ANTIVENIN® **(Ig équines polyvalentes antivenin)** **Produit d'Afrique du Sud** **Pas équivalent à POLYVALENT SNAKE ANTIVENIN®**	Amp. 10 mL **Conserver au frigo**	Solution	Dilution dans 50 à 100 mL de NaCl 0.9% ou G5%	IV lent sur 3 à 5 minutes Perfusion IV sur 10 minutes Dose initiale : min 20 mL	**Ne pas confondre avec Polyvalent Snake Antivenin®** En cas d'effet indésirable lié au traitement, il est obligatoire de compléter le formulaire de pharmacovigilance fourni avec chaque dose et de l'envoyer à Swissmedic : vigilance@swissmedic.ch. Antivenins TOX INFO Suisse Antidotes TOX INFO Suisse
SANDIMMUN® **(ciclosporine)**	Amp. 50 mg/ 1 mL Amp. 250 mg/ 5 mL (50 mg/mL)	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% (conc : 0.5 à 2.5 mg/mL) Dilution standard perfusion IV continue : PSE : 100 mg = 50 mL (conc : 2 mg/mL) Stable 24 h	Perfusion IV sur 2 à 6 h (conc max : 2.5 mg/mL) Perfusion IV continue PSE Administration en pousse-seringue uniquement : pas de PVC dans seringue ni connectub	pH 6 à 7 Osmolarité : 590 mOsm/L (2.5 mg/mL dans NaCl 0.9%) Compatible avec Nutrition Parentérale Totale Contient de l'huile de ricin (extraction de plastifiant (DEHP) à partir du PVC) et de l'éthanol. La ciclosporine peut être adsorbée sur PVC et silicone. **Utiliser matériel sans PVC et sans DEHP**. Effectuer les prélèvements pour le TDM sur une autre voie que celle utilisée pour l'administration. Porter des gants lors de la préparation
SANDOSTATINE LAR® **(octréotide)**	Fiole sec. 10 mg Fiole sec. 20 mg Fiole sec. 30 mg **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec solvant fourni et à l'aide de la seringue fournie	**NE PAS DILUER**	IM uniquement	pH 3.9 à 4.5 **Forme retard en suspension pour usage IM**
SAPHNELO® **(anifrolumab)**	Fiole 300 mg/ 2 mL (150 mg/mL) **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution **Ne pas agiter**	Dilution dans 100 mL NaCl 0.9% Stable 4 h Stable 24 h au frigo	Perfusion IV sur 30 minutes Administrer avec un filtre IV en ligne Pall AEF1E 0.22 µm ou une tubulure Codan avec filtre 0.22 µm intégré	pH 5.9 **Perfuser seul**
SELENASE PRO INJECTIONE® **(sélénium)**	Amp. 100 mcg/ 2 mL (50 mcg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% (conc max : 50 mcg/mL) Stable 24 h	IM IV direct sur 1 à 2 minutes (non dilué) Perfusion IV sur 15 minutes, de préférence	pH 6.5 à 7.7 Osmolalté : 270 à 330 mOsm/kg **Incompatible avec Nutrition Parentérale Totale, les solutions acides et la vitamine C** Vitamines et oligo-éléments disponibles

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
SIMDAX® **(lévosimendan)**	Fiole 12.5 mg/ 5 mL (2.5 mg/mL) **Conserver au frigo**	Solution	Dilution avec G5% (ou éventuellement NaCl 0.9%) Dilution standard perfusion IV continue : Flex : 12.5 mg dans 250 mL (conc : 0.05 mg/mL) Stable 24 h	**Si dose de charge :** Perfusion IV sur 10 min (depuis le flex prévu pour la perfusion continue) **Dose d'entretien :** Perfusion IV continue flex	pH 3.5 à 4 (dilué) Compatible en Y avec noradrénaline, vasopressine, furosémide, fentanyl, midazolam et nitroglycérine
SIMULECT® **(basiliximab)**	Fiole sec. 20 mg **Conserver au frigo**	Reconstitution avec solvant fourni (5 mL H_2O ppi) (conc : 4 mg/mL) Stable 4 h Stable 24 h au frigo	Dilution dans min 50 mL de NaCl 0.9% ou G5%	IV direct sur 1 à 2 minutes (conc max : 4 mg/mL) Perfusion IV sur 20 à 30 minutes (conc max : 0.4 mg/mL)	pH 5.7 à 6.3
SKYRIZI® (SC) **risankizumab)**	Ser. 150 mg/ 1 mL Cartouche 180 mg/ 1.2 mL Cartouche 360 mg/ 2.4 mL **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Prêt à l'emploi	SC	pH 5.7
SKYRIZI® (IV) **(risankizumab)**	Fiole. 600 mg/ 10 mL (60 mg/mL) **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% (conc : 1.2 à 6 mg/mL) 600 mg dans 100 à 500 mL 1200 mg dans 250 à 500 mL Stable 4 h	Perfusion IV sur 1 h (600 mg) ou 2 h (1200 mg)	pH 5.7
SOLIRIS® **(éculizumab)**	Fiole 300 mg/ 30 mL (10 mg/mL) **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% Dose de 600 mg : ajouter à 60 mL (vol final : 120 mL) Dose de 900 mg : ajouter à 90 mL (vol final : 180 mL) Dose de 1200 mg : ajouter à 120 mL (vol final : 240 mL)	Perfusion IV sur 30 à 45 minutes (conc : 5 mg/mL)	pH 7
SOLU-CORTEF® **(hydrocortisone succinate sodique)**	Fiole sec. 100 mg + 2 mL Fiole sec. 500 mg + 4 mL	Reconstitution avec solvant fourni (H_2O ppi) Stable 4 h	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% Stable 4 h	IM IV bolus (dose ≤ 100 mg) IV lent sur 3 à 5 minutes (non dilué) (dose ≤ 500 mg) Perfusion IV sur 20 à 30 minutes (conc : 0.1 à 1 mg/mL) conc max : 5 mg/mL **Si restriction hydrique sévère :** conc max : 50 mg/mL par VVC	pH 7 à 8 Une perfusion trop rapide peut provoquer des arythmies ou une hypotension

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
SOLU-MODERIN® **SOLU-MEDROL® SAB** **SOLU-MEDROL®** **(methylprednisolone succinate sodique)**	Fiole sec. 40 mg (Act-O-Vial) Fiole sec. 125 mg (Act-O-Vial) Fiole sec. 500 mg + 7.8 mL Fiole sec. 1 g + 15.6 mL	Reconstitution 40 mg et 125 mg avec solvant fourni (H_2O ppi) Reconstitution 500 mg et 1 g avec solvant fourni (H_2O ppi et alcool benzylique) Stable 24 h au frigo	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% 125 mg dans 50 mL 250 mg dans 100 mL 500 mg dans 250 mL 1 g dans 500 mL Stable 3 h	IM, SC (off-label), max 80 mg/ site d'injection IV lent sur 5 minutes (dose ≤ 250 mg, conc max : 125 mg/mL) Perfusion IV sur 15 à 30 minutes (dose ≤ 500 mg) Perfusion IV sur 1 à 3 h (dose > 500 mg) **Si restriction hydrique sévère :** solution reconstituée non diluée sur min 1 h Perfusion SC sur 15 minutes (off-label), max 125 mg/ site d'injection	pH 7.4 à 8 Osmolarité : 400 à 500 mOsm/L Une perfusion trop rapide peut provoquer des arythmies ou une hypotension Solu-Medrol® SAB et Solu-Moderin® sont des formulations sans alcool benzylique
SOLUVIT N® **(vitamines hydrosolubles)**	Fiole sec. **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec 10 mL H_2O ppi, G5% ou Vitalipid N Adult® Utiliser de suite	**Si administration seul :** Dilution de 1 fiole sec. de Soluvit® seul dans 100 mL de G5% ou NaCl 0.9% (350 mOsm/L) ou dilution de 1 fiole sec. de Soluvit® + 1 amp. de Vitalipid® dans 100 mL de G5% ou de NaCl 0.9% (380 mOsm/L) **Si administration avec nutrition parentérale** : Dilution de 1 à 2 fiole sec. dans un flex de nutrition parentérale (max 1 fiole sec. par poche de 625 mL et 1250 mL ou max. 2 fiole sec. par poche de 1875 mL et de 2500 mL) Stable 8 h (24 h toléré si ajouté à une nutrition parentérale)	Perfusion IV sur 1 à 2 h sur VVP **Ajouté dans Omegaflex® :** administrer sur 18 à 24 h sur VVC. **Ajouté dans PeriOlimel® :** administrer sur 18 à 24 h sur VVP.	pH 5.8 Osmolarité : 490 mOsm/L (non dilué) Compatible avec Nutrition Parentérale Totale Administration de vitamines, d'oligo-éléments et de glutamine injectables Vitamines et oligo-éléments disponibles Influence de la lumière sur la stabilité des médicaments
SPEVIGO® **(spésolimab)**	Fiole 450 mg/ 7.5 mL (60 mg/mL) **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution dans 100 mL de NaCl 0.9% (conc : 9 mg/mL) **NE PAS DILUER AVEC G5%** Stable 24 h	Perfusion IV sur 90 minutes à 3 h Administrer avec un filtre IV en ligne Pall AEF1E 0.22 µm ou une tubulure Codan avec filtre 0.22 µm intégré	pH 5 à 6 **Perfuser seul**
STELARA® (SC) **(ustekinumab)**	Ser. 45 mg/ 0.5 mL Ser. 90 mg/ 1 mL **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Prêt à l'emploi	SC	
STELARA® (IV) **(ustekinumab)**	Fiole 130 mg/ 26 mL **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution **Ne pas agiter**	Dilution dans 250 mL de NaCl 0.9% Stable 4 h	Perfusion IV sur min 1 h Administrer avec un filtre IV en ligne Pall AEF1E 0.22 µm ou une tubulure Codan avec filtre 0.22 µm intégré	Utilisation des filtres pour médicaments injectables
SUFENTA® **(sufentanil)**	Amp. 10 mcg/ 2 mL Amp. 50 mcg/ 10 mL (5 mcg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution possible avec NaCl 0.9% ou G5% Dilution standard perfusion IV continue : *Dilution standard réservée aux soins aigus :* *PSE : 250 mcg = 50 mL (conc : 5 mcg/mL)* Stable 24h	SC (off-label) IV bolus (anesthésie) IV direct sur 1 à 2 minutes Perfusion IV continue PSE	pH 5

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
SUGAMMADEX® LABATEC (sugammadex) Equivalent Bridion®	Fiole 200 mg/ 2 mL (100 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière** (stable max 5 jours hors de l'emballage original)	Solution	Dilution possible avec NaCl 0.9% Stable 24 h au frigo	IV bolus (non dilué)	pH 7 à 8 **Incompatible avec le vérapamil et l'ondansétron** Compatible en Y avec NaCl 0,45%, NaCl 0.9%, Glucose 5% et Ringer acétate Pour la décurarisation après administration de rocuronium ou de vécuronium Antidotes disponibles aux HUG
SUXAMETHONIUM® HUG (suxamethonium = succinylcholine)	Ser. CIVAS 100 mg/ 10 mL (10 mg/mL) **Conserver au frigo** + 2 mois à température ambiante	Solution		IV bolus	pH 3.5 à 4.55 CIVAS disponibles aux HUG
SYLVANT® (siltuximab)	Fiole sec. 100 mg Fiole sec. 400 mg **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution de 100 mg avec 5.2 mL H_2O ppi Reconstitution de 400 mg avec 20 mL H_2O ppi (conc : 20 mg/mL) Remuer délicatement, ne pas secouer La dissolution complète peut prendre jusqu'à 60 minutes Stable 2 h	Dilution dans 250 mL de G5% uniquement **NE PAS DILUER AVEC NaCl 0.9%** Remuer délicatement, ne pas secouer Stable 6 h	Perfusion IV sur 1 h Administrer avec un filtre IV en ligne Pall AEF1E 0.22 µm ou une tubulure Codan avec filtre 0.22 µm intégré	**Perfuser seul** Utilisation des filtres pour médicaments injectables
SYNACTHEN® (tétracosactide)	Amp. 0.25 mg/ 1 mL **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% Stable 4 h	IM IV lent sur 3 à 5 minutes (non dilué, test de Thorn) Perfusion IV sur 15 à 30 minutes	Utilisé pour l'exploration fonctionnelle des corticosurrénales en cas de suspicion d'insuffisance corticosurrénalienne (test de Thorn)
SYNTOCINON® (oxytocine)	Amp. 5 UI/ 1 mL **Conserver au frigo**	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% (ou éventuellement G5%) (conc : 0.01 à 0.1 UI/mL) Perfusion IV intermittente : 5 UI dans 100 mL ou 20 UI dans 500 mL Dilution standard perfusion IV continue : *Dilution standard réservée à l'obstétrique :* *Flex : 5 UI dans 500 mL (conc : 0.01 UI/mL)* *Flex : 20 UI dans 500 mL (conc : 0.04 UI/mL)* Stable 24 h	IM IV lent sur 5 minutes (5 UI) Perfusion IV sur 1 à 6 h (20 UI) Perfusion IV continue flex **Phlébogène, de préférence VVC si disponible**	pH 3 à 5 **Eviter extravasation car très agressif**
TAMBOCOR® (flécaïnide)	Amp. 150 mg/ 15 mL **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution si nécessaire avec G5% uniquement **NE PAS DILUER AVEC NaCl 0.9%** Dilution standard perfusion IV continue : *Dilution standard réservée aux soins aigus :* *PSE : 450 mg = 45 mL (conc : 10 mg/mL)* Stable 24 h	IV lent sur min 10 minutes Perfusion IV sur 30 minutes, de préférence Perfusion IV continue PSE (1.25 mg/kg/h pendant 1 h, puis 0.1 à 0.25 mg/kg/h)	Compatible avec NaCl 0.9% **en Y uniquement**

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
TARDOCILLIN® (benzylpénicilline benzathine) **Produit allemand** **Equivalent Extencilline®** **Equivalent Benzetacil®** **Equivalent Lentocilline®** **Pas équivalent à PENICILLIN G® GRÜNENTHAL**	Fiole 1.2 mio UI/ 4 mL **Conserver au frigo**	Suspension Agiter la solution pendant 1 minute avant de prélever la dose	Prêt à l'emploi **NE PAS DILUER**	**IM uniquement** : injecter lentement avec une faible pression et ne pas masser la zone après injection **NE PAS INJECTER PAR VOIE IV**	Le produit contient de la lidocaïne (35 mg) **Attention, forme retard à administrer IM dans la syphilis** Pénicillines G retard et non retard Administration de la Tardocillin®
TAVANIC® (lévofloxacine)	Fiole 500 mg/ 100 mL (5 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Prêt à l'emploi Stable 24 h	Perfusion IV sur 1 à 2 h	pH 4.3 à 5.3 Osmolarité : 282-322 mOsm/L **Incompatible avec héparine et les solutions alcalines (bicarbonates)**
TAVEGYL® (clémastine)	Amp. 2 mg/ 2 mL (1 mg/mL)	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% (conc : 0.04 à 1 mg/mL) A utiliser de suite	IM IV lent sur 3 à 5 minutes (non dilué) Perfusion IV sur 10 à 15 minutes	
TEICOPLANINE® LABATEC (teicoplanine) **Equivalent Targocid®**	Fiole sec. 200 mg **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec 3 mL H_2O ppi (conc : 67 mg/mL) Mélanger doucement pour éviter la formation de mousse Laisser reposer au besoin 15 minutes Stable 24 h	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% (conc max : 40 mg/mL) Stable 24 h	IM IV lent sur 3 à 5 minutes (non dilué) Perfusion IV sur 30 minutes Perfusion SC sur 30 minutes (off-label)	
TEMGESIC® (buprénorphine)	Amp. 0.3 mg/ 1 mL **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% (conc max : 30 mcg/mL) Dilution standard perfusion IV continue : PSE : 0.6 mg = 30 mL (conc : 20 mcg/mL) Stable 24 h	IM, SC (off-label) IV lent sur 3 à 5 minutes Perfusion IV continue PSE	pH 3.5 à 5.5
TENKASI® (oritavancine)	Fiole sec. 400 mg	Reconstitution avec 40 mL H_2O ppi (conc : 10 mg/mL) Mélanger doucement pour éviter la formation de mousse Utiliser de suite	Dilution dans 1000 mL de G5% **NE PAS DILUER AVEC NaCl 0.9%** Stable 12 h	Perfusion IV sur 3 h	pH 3.1 à 6 **Incompatible avec solutions alcalines** **Incompatible avec NaCl 0.9% y compris en Y** Dilution possible avec G5% uniquement
TEPEZZA® (téprotumumab)	Fiole sec. 500 mg **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec 10 mL H_2O ppi (vol final : 10.5 mL, conc : 47.6 mg/mL) Remuer délicatement, ne pas secouer Stable 4 h Stable 24 h au frigo	Dilution avec NaCl 0.9% uniquement Dose < 1800 mg : diluer dans 100 mL Dose ≥ 1800 mg : diluer dans 250 mL Stable 4 h	Perfusion IV sur 90 minutes Si bonne tolérance, durée raccourcie possible sur 60 minutes dès la 3ème perfusion	**Perfuser seul** Une perfusion trop rapide peut provoquer une réaction liée à la perfusion (hypertension, tachycardie, dyspnée, flush, douleurs musculaires)

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
THIOPENTAL® INRESA **(thiopental)** **Equivalent Penthotal®**	Fiole sec. 500 mg **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec 10 mL H_2O ou NaCl 0.9% (conc : 50 mg/mL) Utiliser de suite	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% Dilution standard perfusion IV continue : *Dilution standard réservée aux soins aigus :* *PSE : 500 mg = 50 mL (conc : 10 mg/mL)* Stable 24 h	IV bolus (conc : 25 à 50 mg/mL) Perfusion IV sur 10 minutes à 1 h (conc : 25 à 50 mg/mL) Perfusion IV continue PSE **Phlébogène, de préférence VVC si disponible**	pH 10.2 à 11.2 Osmolarité : 450 mOsm/L (50 mg/mL) **Incompatible avec les solutions acides** Une perfusion trop rapide peut provoquer une hypotension ou une dépression respiratoire **Eviter extravasation car très agressif**
THIOSULFATE DE SODIUM® KÖHLER **(sodium thiosulfate)** **Produit allemand**	Fiole 10 g/ 100 mL (10%) (100 mg/mL)	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% Dose de 20 g : ajouter à 300 mL (volume final 500 mL) Pour ce faire, retirer 200 mL à un flex de 500 mL Dose réduite de 10 g : ajouter à 150 mL (volume final 250 mL) **Si restriction hydrique :** Administration possible non dilué Stable 24 h	Perfusion IV sur 1 à 2 h	pH 6 à 9.5 Utilisé en cas de calciphylaxie ou comme antidote Également utilisé en association avec le nitroprussiate aux SIA Une perfusion trop rapide peut provoquer des nausées ou vertiges Antidotes TOX INFO Suisse Antidotes disponibles aux HUG
THYMOGLOBULINE® **(Ig de lapin anti-lymphocytes T)**	Fiole sec. 25 mg **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec 5 mL H_2O ppi (conc : 5 mg/mL) Stable 24 h au frigo	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% (conc : 0.4 à 2 mg/mL) Stable 24 h	Perfusion IV sur min 4 à 12 h par VVC de préférence **Phlébogène, de préférence VVC si disponible** Administrer avec un filtre IV en ligne Pall AEF1E 0.22 µm ou une tubulure Codan avec filtre 0.22 µm intégré	pH 6.6 à 7.4 **Incompatible avec héparine** **Eviter extravasation car très agressif** Utilisation des filtres pour médicaments injectables
THYROTARDIN® **(liothyronine = T3)** **Produit allemand** **Ne pas confondre avec L-Thyroxine® (T4, levothyroxine)**	Fiole sec. 100 mcg **Conserver au frigo**	Reconstitution avec 5 mL de solvant fourni (H_2O ppi) (conc : 20 mcg/mL) Stable 24 h	Dilution possible avec NaCl 0.9% (conc : 0.4 à 2 mcg/mL) Dilution standard perfusion IV continue : *Dilution standard réservée au don d'organe :* *PSE : 100 mcg = 50 mL (conc : 2 mcg/mL)* Stable 12 h	IV lent sur 3 à 5 minutes (non dilué) Perfusion IV continue PSE (don d'organe)	pH 8.5 à 11.5 **Ne pas confondre avec L-Thyroxine® (T4, levothyroxine).** Chez le donneur en mort cérébrale, traitement du débit cardiaque faible et/ou de l'hypotension réfractaire au remplissage et aux vasoactifs. Utiliser Thyrotardin® de préférence, mais en cas de non disponibilité L-Thyroxine® peut être une alternative. Prise en charge des donneurs d'organes adultes : soins intensifs
TIAPRIDAL® **(tiapride)** **Produit français**	Amp 100 mg/ 2 mL	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% (conc : 1 à 2 mg/mL) Dilution standard perfusion IV continue : *Dilution standard réservée aux soins aigus :* *PSE : 100 mg = 50 mL (conc : 2 mg/mL)* Stable 24 h	IM Perfusion IV sur 30 minutes Perfusion IV continue PSE	Compatible avec clonidine, kétamine et midazolam
TIBERAL® **(ornidazole)**	Amp 500 mg/ 3 mL (167 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution dans 100 mL NaCl 0.9% ou G5% **NE PAS ADMINISTRER EN IV SANS DILUTION** Stable 24 h	Perfusion IV sur 15 à 30 minutes	**Perfuser seul** Chaque ampoule contient 900 mg d'éthanol et 1.6 g de propylène glycol

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
TORA-DOL® **(kétorolac)**	Amp. 30 mg/ 1 mL **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% Stable 24 h	IM, SC (off-label) IV bolus (non dilué) IV lent sur 3 à 5 minutes (non dilué) Perfusion IV sur 15 à 30 minutes	pH 6.9 à 7.9
TOXOGONIN® **(obidoxime)** **Produit allemand**	Amp. 250 mg/ 1 mL **Ne pas mettre au frigo !**	Solution	Dilution dans NaCl 0.9% ou G5% Dilution standard perfusion IV continue : Flex : 250 mg = 250 mL (conc : 1 mg/mL) Stable 24 h	IM IV lent sur 3 à 5 minutes (non dilué) Perfusion IV continue flex	**Eviter extravasation car produit irritant** Antidotes TOX INFO Suisse Antidotes disponibles aux HUG
TRAMAL® **(tramadol)**	Amp. 100 mg/ 2 mL (50 mg/mL)	Solution	Dilution possible avec NaCl 0.9% ou G5% (conc : 1 à 5 mg/mL) Stable 24 h	IM, SC IV lent sur 3 à 5 minutes (non dilué) Débit max : 50 mg/min	pH 6.5 **Incompatible avec midazolam, diazepam et diclofenac**
TRANDATE® **(labétalol)**	Amp. 100 mg/ 20 mL (5 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution possible avec NaCl 0.9% ou G5% Dilution standard perfusion IV continue : PSE : 50 mg = 50 mL (conc : 1 mg/mL) *Dilution standard réservée aux soins aigus :* *PSE : 200 mg = 40 mL (conc : 5 mg/mL)* Stable 24 h	IV direct sur 1 à 2 minutes (non dilué) Débit max : 2 mg/min Perfusion IV continue PSE **Phlébogène, de préférence VVC si disponible**	pH 3 à 4.5 Osmolarité : 24 mOsm/L **Incompatible avec solutions alcalines et les bicarbonates** **Eviter extravasation car très agressif**
TRANEXAM® LABATEC **(acide tranexamique)** **Equivalent Cyklokapron®**	Amp. 500 mg/ 5 mL (100 mg/mL)	Solution	Dilution dans 50 à 250 mL de NaCl 0.9% ou G5%	IV lent sur min 10 minutes (non dilué) Perfusion IV sur 30 minutes à 1 h Perfusion IV prolongée sur 8 h, après dose de charge (hémorragie traumatique) Débit max : 100 mg/min	pH 6.5 à 7.5 **Incompatible avec pénicillines**
TREMFYA® (SC) **(guselkumab)**	Ser. 100 mg/ 1 mL Stylo 100 mg/ 1 mL Ser. 200 mg/ 2 mL Stylo 200 mg/ 2 mL **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Prêt à l'emploi	SC	
TREMFYA® (IV) **(guselkumab)**	Fiole 200 mg/ 20 mL (10 mg/mL) **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution **Ne pas agiter**	Dilution dans 250 mL de NaCl 0.9% (conc : 0.8 mg/mL) Stable 10 h	Perfusion IV sur 1 h Administrer avec un filtre IV en ligne Pall AEF1E 0.22 µm ou une tubulure Codan avec filtre 0.22 µm intégré	pH 5.8 **Perfuser seul** Utilisation des filtres pour médicaments injectables

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
TREPROSTINIL® ORPHA **(tréprostinil)** **Equivalent Remodulin®**	Fiole 100 mg/ 10 mL (10 mg/mL)	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% uniquement Pas de dilution standard pour perfusion IV continue (concentration à déterminer avec équipe HTAP) **NE PAS DILUER AVEC G5%** Stable 24 h	Perfusion IV continue PSE **Phlébogène, de préférence VVC si disponible** Administrer avec un filtre IV en ligne Pall AEF1E 0.22 µm ou une tubulure Codan avec filtre 0.22 µm intégré	pH 6 à 7.2 **Eviter extravasation car très agressif** Utilisation des filtres pour médicaments injectables
TRUXIMA® **(rituximab)** **Biosimilaire Mabthera®**	Fiole 100 mg/ 10 mL Fiole 500 mg/ 50 mL (10 mg/mL) **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% (conc : 1 à 4 mg/mL) Mélanger doucement pour éviter la formation de mousse **NE PAS ADMINISTRER EN IV SANS DILUTION** Dans NaCl 0.9% : stable 24 h Dans G5% : stable 12 h	Perfusion IV **1ère perfusion :** Débit initial 50 mg/h ; après 1 h, augmenter par paliers de 50 mg/h aux 30 minutes jusqu'à max 400 mg/h **Perfusions ultérieures :** Débit initial 100 mg/h, puis augmenter par paliers de 100 mg/h aux 30 minutes jusqu'à max 400 mg/h Perfusion IV sur 90 minutes, débit max : 667 mg/h (rhumato)	pH 6.3 à 6.8 Osmolalité : 329 à 387 mOsmol/kg Une perfusion trop rapide peut provoquer une réaction liée à la perfusion (fièvre, frissons, prurit)
TYGACIL® **(tigécycline)**	Amp. 50 mg **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec 5.3 mL NaCl 0.9% (conc : 10 mg/mL) Utiliser de suite	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% (conc max : 1 mg/mL) Stable 24 h	Perfusion IV sur 30 minutes à 1 h	**Incompatible avec solutions alcalines, amphotericine B, diazepam et esomeprazole**
TYSABRI® (SC) **(natalizumab)**	Ser. 150 mg/ 1 mL **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Prêt à l'emploi	SC	
TYSABRI® (IV) **(natalizumab)**	Fiole 300 mg/ 15 mL (20 mg/mL) **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution dans 100 mL de NaCl 0.9% uniquement (conc : 2.6 mg/mL) **NE PAS DILUER AVEC G5%** Remuer délicatement, ne pas secouer Stable 8 h	Perfusion IV sur 1 h	**Perfuser seul**
ULTIVA® **(rémifentanyl)**	Fiole sec. 1 mg Fiole sec. 2 mg Fiole sec. 5 mg	Reconstitution avec H_2O ppi ou NaCl 0.9% Reconstitution de 1 mg avec 1 mL Reconstitution de 2 mg avec 2 mL Reconstitution de 5 mg avec 5 mL (conc : 1 mg/mL = 1000 mcg/mL) Stable 24 h	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% Dilution standard perfusion IV continue : *Dilution standard réservée aux soins aigus :* *PSE : 4 mg = 40 mL (conc : 0.1 mg/mL = 100 mcg/mL)* Stable 24 h	Perfusion IV continu **Ne pas faire de bolus** **Ne pas administrer par voie épidurale ou intrathécale**	pH 2.5 à 3.5 Compatible avec propofol et Ringer acétate

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
ULTOMIRIS® **(ravulizumab)**	Fiole 300 mg/ 3 mL (100 mg/mL) **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% (conc : 50 mg/mL) Dose de 2400 mg : ajouter à 24 mL (vol final : 48 mL) Dose de 2700 mg : ajouter à 27 mL (vol final : 54 mL) Dose de 3000 mg : ajouter à 30 mL (vol final : 60 mL) Dose de 3300 mg : ajouter à 33 mL (vol final : 66 mL) Dose de 3600 mg : ajouter à 36 mL (vol final : 72 mL) Stable 4 h Stable 24 h au frigo	Perfusion IV sur 30 minutes à 2 h **≥ 40 kg à < 60 kg :** 2400 mg sur min 45 minutes, 3000 mg sur min 1 h **≥ 60 kg à < 100 kg :** 2700 mg sur min 30 minutes, 3300 mg sur min 45 minutes **≥ 100 kg :** 3000 mg sur min 30 minutes, 3600 mg sur min 30 minutes Administrer avec un filtre IV en ligne Pall AEF1E 0.22 µm ou une tubulure Codan avec filtre 0.22 µm intégré	pH 7.4 **Perfuser seul** Utilisation des filtres pour médicaments injectables
UNACIM® **(ampiciline + sulbactam)** **Produit français**	Fiole sec. 0.5 g sulbactam + 1 g ampicilline	Reconstitution avec 3.2 mL H_2O ppi (conc ampicilline : 250 mg/mL) Utiliser de suite	Dilution avec NaCl 0.9% (ou éventuellement G5%) (conc max ampicilline : 30 mg/mL) Dans NaCl 0.9% : stable 8 h Dans G5% : utiliser de suite	IM IV lent sur 3 à 5 minutes (dose ≤ 1 g ampicilline, non dilué) Perfusion IV sur 15 à 30 minutes	pH 8 à 10 **Incompatible avec aminoglycosides** Stabilité réduite dans les solutions glucosées Contient 2 principes actifs : sulbactam et ampicilline Les recommandations considèrent la dose d'ampicilline uniquement. Vérifier que l'ordre médical est exprimé en ampicilline et administrer le médicament en fonction de la dose d'ampicilline (1 g d'ampicilline par fiole sec.) Teneur en sodium : 115 mg/ 0.5 g de sulbactam + 1 g d'ampicilline
UROMITEXAN® **(mesna)**	Amp. 400 mg/ 4 mL Amp. 1000 mg/ 10 mL (100 mg/mL)	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% (conc : 1 à 20 mg/mL) Stable 24 h	IV lent sur 3 à 5 minutes Perfusion IV sur 15 à 30 minutes Perfusion IV sur 1 à 4 h Perfusion IV sur 12 à 24 h	pH 7.5 à 8.5 **Incompatible avec cisplatine et carboplatine** Compatible avec ifosfamide et cyclophosphamide

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
VABOREM® **(méropénème + vaborbactam)**	Fiole sec. 1 g méropénème + 1 g vaborbactam	Reconstitution avec 20 mL de NaCl 0.9% (conc méropénème : 50 mg/mL) Utiliser de suite	Dilution dans 250 mL de NaCl 0.9% (conc : 2 à 8 mg/mL méropénème) **NE PAS DILUER AVEC G5%** Stable 4 h	Perfusion IV sur 3 h	**Incompatible avec calcium chlorure, midazolam et nicardipine** Compatible avec dexmedetomidine, fentanyl, furosémide, héparine, insuline et morphine Contient 2 principes actifs : méropénème et vaborbactam Les recommandations suisses considèrent la dose de méropénème uniquement. Vérifier que l'ordre médical est exprimé en méropénème et administrer le médicament en fonction de la dose de méropénème (1 g de méropénème par fiole sec.) Attention, les recommandations américaines expriment la dose totale de la combinaison (2 g/ flacon.amp), contrairement aux recommandations suisses. Teneur en sodium : 250 mg/ 1 g de méropénème + 1 g de vaborbactam
VALIUM® **(diazépam)**	Amp. 10 mg/ 2 mL **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	**NE PAS DILUER**	IM IV lent sur 3 à 5 minutes (conc max : 5 mg/mL) Débit max 5 mg/min **Phlébogène, de préférence VVC si disponible**	pH 6.2 à 6.9 Osmolalité : 7775 mOsm/kg (5 mg/mL) Amp. contient propylène glycol et éthanol (co-solvants) ainsi que benzoate de sodium, acide benzoïque et alcool benzylique (conservateurs) **Utiliser matériel sans PVC (risque d'adsorption du diazépam)** **Eviter extravasation car très agressif**
VANCOMYCIN® SANDOZ **(vancomycine)** **Equivalent Vancocin®**	Fiole sec. 500 mg **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec 10 mL H_2O ppi (conc : 50 mg/mL) Stable 24 h au frigo	Dilution dans min 100 mL de NaCl 0.9% ou G5% **NE PAS ADMINISTRER EN IV SANS DILUTION** Dilution standard perfusion IV continue : Flex : 1000 mg dans 250 mL (conc : 4 mg/mL) PSE : 500 mg = 50 mL (conc : 10 mg/mL) Stable 24 h	Perfusion IV intermittente : 1 g sur 2 h (conc max : 5 mg/mL) Débit max : 10 mg/min Perfusion IV continue (flex ou PSE) **Si restriction hydrique :** conc : 10 mg/mL par VVC de préférence Intrapéritonéal (ajout dans solution dialyse péritonéale)	pH 2.5 à 4.5 **Incompatible avec héparine** Compatible avec Nutrition Parentérale Totale Une perfusion trop rapide peut provoquer une réaction pseudo-allergique avec exanthème, prurit, fièvre (Red man syndrome)
VANCOMYCIN VERROU POUR DAVI® HUG **(vancomycine)**	Ser. 10 mg / 2 mL (5 mg/mL)	Seringue prête à l'emploi	Prêt à l'emploi **NE PAS DILUER**	Pour verrou DAVI uniquement	Verrou de vancomycine sur cathéter à chambre implantable (DAVI) : Procédure médico-soignante Technique clinique de l'utilisation des verrous antibiotiques pour le traitement conservateur des cathéters de dialyse permanents infectés chez l'adulte

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
VARITECT CP® **(IgG anti-varicelle et anti-zona)**	Fiole 125 UI/ 5 mL Fiole 500 UI/ 20 mL (25 UI/mL) **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Prêt à l'emploi **NE PAS DILUER**	Perfusion IV 2.5 UI/kg/h (0.1 mL/kg/h) pendant 10 minutes puis augmentation progressive jusqu'à max 25 UI/kg/h (1 mL/kg/h)	**Perfuser seul**
VEKLURY® **(remdesivir)**	Fiole sec. 100 mg	Reconstitution avec 19 mL H_2O ppi uniquement (vol final : 20 mL, conc : 5 mg/mL) Agiter le flacon (par phases de 30 secondes) jusqu'à dissolution complète, puis laisser au repos pendant 2 à 3 minutes Utiliser de suite	Dilution dans 100 à 250 mL de NaCl 0.9% uniquement (conc max : 2 mg/mL) **NE PAS DILUER AVEC G5%** Remuer délicatement, ne pas secouer Stable 4 h Stable 24 h au frigo	Perfusion IV sur 30 minutes à 2 h	**Perfuser seul** Teneur en sodium : 211.8 mg/ fiole sec. (100 mg)
VELETRI® **(époprostenol)** **(PGI2 = prostacycline)** **Equivalent Flolan®**	Fiole sec. 0.5 mg	Reconstitution avec 5 mL H_2O ou NaCl 0.9% (conc : 100 mcg/mL = 100'000 ng/mL) Utiliser de suite	Dilution avec NaCl 0.9% uniquement Pas de dilution standard pour perfusion IV continue (concentration à déterminer avec équipe HTAP) **NE PAS DILUER AVEC G5%** Stable 24 h	Perfusion IV continue PSE **Phlébogène, de préférence VVC si disponible** Administrer avec un filtre IV en ligne Pall AEF1E 0.22 µm ou une tubulure Codan avec filtre 0.22 µm intégré	pH 11 **Incompatible avec les solutions acides, calcium et magnésium** **Eviter extravasation car très agressif** Flacon contient de l'arginine et du saccharose Utilisation des filtres pour médicaments injectables
VENOFER® **(fer saccharose)**	Amp. 100 mg/ 5 mL (20 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% uniquement (conc min : 1 mg/mL) 100 mg dans 50 mL 200 mg dans 100 mL 300 à 500 mg dans 250 mL **NE PAS DILUER AVEC G5%** Stable 12 h	IV lent sur min 10 minutes (**max 200 mg, conc : 20 mg/mL, débit max 20 mg/min**) Perfusion IV, de préférence (dose max 7 mg/kg ou 500 mg par dose et par semaine) Perfusion IV sur 15 minutes (100 mg) Perfusion IV sur 30 minutes (200 mg) Perfusion IV sur 90 minutes (300 mg) Perfusion IV sur 3 h (400 mg) Perfusion IV sur 4 h (500 mg) **Réaction anaphylactique possible, surveillance** **Phlébogène, de préférence VVC si disponible**	pH 10.5 à 11.0 Osmolarité : 1250 mOsm/L **Incompatible avec les solutions acides et Nutrition Parentérale Totale** **Eviter extravasation car très agressif** Fer IV : recommandation HUG Vitamines et oligo-éléments disponibles
VENTOLIN® **(salbutamol = albutérol)**	Amp. 0.5 mg/ 1 mL Amp. 5 mg/ 5 mL (1 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% Dilution standard perfusion IV continue : PSE : 5 mg = 50 mL (conc : 0.1 mg /mL) Stable 24 h	IM, SC IV lent sur 3 à 5 minutes (conc max : 0.2 mg/mL) Perfusion IV continue PSE **Si restriction hydrique :** conc max VVP : 0.2 mg/mL conc max VVC : 1 mg/mL	pH 3.5

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
VERDYE®  **(vert d'indocyanine)** **Produit allemand Equivalent ICG-Pulsion®**	Fiole sec. 25 mg Fiole sec. 50 mg	Reconstitution 25 mg avec 5 mL H_2O ppi uniquement Reconstitution 50 mg avec 10 mL H_2O ppi uniquement (conc : 5 mg/mL) Utiliser de suite	**NE PAS DILUER**	IV direct sur 1 à 2 minutes **Rinçage de la voie avec G5% avant et après administration**	**Incompatible avec NaCl 0.9% y compris en Y** **Incompatible avec Ringer acétate et solutions contenant des sels**
VEYVONDI® **(facteur von Willebrand recombinant = vonicog alfa)**	Fiole sec. 650 UI Fiole sec. 1300 UI **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec H_2O ppi et le Mix2Vial 20/20 (avec filtre de 20 µm intégré) fournis : Reconstitution de 650 UI avec 5 mL (conc : 130 UI/mL) Reconstitution de 1300 UI avec 10 mL (conc : 130 UI/mL) Remuer délicatement, ne pas secouer Réaspirer le liquide reconstitué au travers du Mix2Vial 20/20 qui contient le filtre Stable 3 h	**NE PAS DILUER**	IV lent sur 10 à 30 minutes Débit max : 4 mL/min Vitesse à adapter selon confort du patient Ralentir en cas de tachycardie	Compatible avec Advate sinon **perfuser seul** Teneur en sodium : 1 mg/ mL solution reconstituée Reconstitution avec Mix2Vial fourni Utilisation des filtres pour médicaments injectables
VIPERFAV®  **(Ig équines polyvalentes antivenin)** **Produit français**	Amp. 4 mL **Conserver au frigo**	Solution	Dilution dans 100 mL de NaCl 0.9%	Perfusion IV sur 1 h	En cas d'effet indésirable lié au traitement, il est obligatoire de compléter le formulaire de pharmacovigilance fourni avec chaque dose et de l'envoyer à Swissmedic : vigilance@swissmedic.ch. Antivenins TOX INFO Suisse Antidotes TOX INFO Suisse
VITALIPID N ADULT® **(vitamines liposolubles)**	Amp. 10 mL **Conserver à l'abri de la lumière**	Emulsion	**Si administration seul :** Dilution de 1 amp. dans 100 mL de G5% (330 mOsm/L) **Si administration avec nutrition parentérale** : Dilution de 1 à 2 amp. dans un flex de nutrition parentérale (max 1 amp. par poche de 625 mL et 1250 mL ou max. 1 amp. par poche de 1875 mL et de 2500 mL) **NE PAS ADMINISTRER EN IV SANS DILUTION** Stable 24 h	Perfusion IV sur min 1 h sur VVP **Ajouté dans Omegaflex® :** administrer sur 18 à 24 h sur VVC **Ajouté dans PeriOlimel® :** administrer sur 18 à 24 h sur VVP	Osmolarité : 260 mOsm/L (non dilué) Compatible avec Nutrition Parentérale Totale Administration de vitamines, d'oligo-éléments et de glutamine injectables Vitamines et oligo-éléments disponibles Influence de la lumière sur la stabilité des médicaments
VITAMINE B1® HEVERT  **(thiamine = vitamine B1)** **Produit allemand Equivalent Benerva®**	Amp. 200 mg/2 mL (100 mg/mL)	Solution	Dilution avec G5% Stable 24 h (perte en vitamine B1 env. 10%)	IM IV lent sur 10 minutes Perfusion IV sur 30 minutes à 1 h, de préférence	pH 2.5 à 4.5 Osmolarité : 667 mOsm/L (non dilué) **Incompatible avec les solutions alcalines** Compatible avec Nutrition Parentérale Totale Administration de vitamines, d'oligo-éléments et de glutamine injectables Vitamines et oligo-éléments disponibles

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
VITAMIN B2® STREULI (riboflavine = vitamine B2)	Amp. 10 mg/ 2 mL (5 mg/mL)	Solution	**NE PAS DILUER**	IM IV lent sur 3 à 5 minutes	pH 4.5 à 6.5 Osmolarité : 301 mOsm/L **Perfuser seul** Vitamines et oligo-éléments disponibles
VITAMIN B6® STREULI (pyridoxine = vitamine B6)	Amp. 100 mg/ 2 mL (50 mg/mL)	Solution	**NE PAS DILUER**	IM, SC IV lent sur 3 à 5 minutes	pH 2 à 3.8 Administration de vitamines, d'oligo-éléments et de glutamine injectables Vitamines et oligo-éléments disponibles Antidotes TOX INFO Suisse Antidotes disponibles aux HUG
VITAMINE D3® STREULI (cholécalciférol = vitamine D)	Amp. 300'000 UI/ 1 mL **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	**NE PAS DILUER**	IM **NE PAS INJECTER PAR VOIE IV**	Produits à base de vitamine D3 (cholécalciférol) disponibles aux HUG Vitamines et oligo-éléments disponibles
VITAMINE E® PROVEPHARM (alpha-tocophérol = vitamine E)	Amp. 100 mg/ 2 mL (50 mg/mL)	Solution	**NE PAS DILUER**	IM profonde **NE PAS INJECTER PAR VOIE SC ou IV**	Contient de l'huile de ricin comme solubilisant qui peut entraîner des réactions anaphylactiques Voie IV possible en pédiatrie, uniquement après dilution dans une émulsion lipidique Vitamines et oligo-éléments disponibles
VITARUBIN® (cyanocobalamine = vitamine B12)	Amp. 1000 mcg/ 1 mL **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution possible avec NaCl 0.9% ou G5%	IM, SC Eventuellement perfusion IV sur 1 h	pH 4.5 à 7 Elimination par voie IV plus rapide que par voie IM Vitamines et oligo-éléments disponibles
VOCABRIA® (cabotégravir)	Fiole 400 mg/ 2 mL (200 mg/mL) Fiole 600 mg/ 3 mL (200 mg/mL) **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Prêt à l'emploi	IM uniquement **NE PAS INJECTER PAR VOIE IV**	Doit être réalisée en même temps que l'injection de Rekambys® dans le muscle fessier, dans des sites d'injection séparés (controlatéralement ou, si pas possible, à une distance d'au moins 2 cm). Cette distance de 2 cm doit aussi être respectée par rapport aux sites d'injection antérieurs et aux éventuelles réactions survenues à ces sites.
VORICONAZOL® PFIZER (voriconazole) **Equivalent Vfend®**	Fiole sec. 200 mg	Reconstitution avec 19 mL H_2O ppi (conc : 10 mg/mL) Stable 24 h au frigo	Dilution dans 50 à 250 mL de NaCl 0.9% ou G5% (conc max : 5 mg/mL) Stable 24 h	Perfusion IV sur 1 à 3 h (conc : 0.5 à 5 mg/mL) Débit max : 3 mg/kg/h	pH 5.5 à 7.5 Osmolalité : 546 mOsm/kg **Incompatible avec Nutrition Parentérale Totale et les bicarbonates** Une perfusion trop rapide peut provoquer une réaction liée à la perfusion (fièvre, frissons, prurit)

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
VYEPTI® **(eptinézumab)**	Fiole 100 mg/ 1 mL **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution **Ne pas agiter**	Dilution dans 100 mL de NaCl 0.9% Remuer délicatement, ne pas secouer **NE PAS ADMINISTRER EN IV SANS DILUTION** Stable 8 h	Perfusion IV sur 30 minutes Administrer avec un filtre IV en ligne Pall AEF1E 0.22 µm ou une tubulure Codan avec filtre 0.22 µm intégré	pH 5.8 **Perfuser seul** Une perfusion trop rapide peut provoquer une réaction liée à la perfusion (dyspnée, prurit) Utilisation des filtres pour médicaments injectables
VYVGART® (SC) **(efgartigimod alfa)**	Fiole 1000 mg/ 5.6 ml **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Prêt à l'emploi	SC	
VYVGART® (IV) **(efgartigimod alfa)**	Fiole 400 mg/ 20 mL (20 mg/mL) **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution **Ne pas agiter**	Dilution dans 100 mL de NaCl 0.9% uniquement Pour ce faire, retirer du flex le volume du médicament **NE PAS DILUER AVEC G5%** Utiliser de suite	Perfusion IV sur 1 h Administrer avec un filtre IV en ligne Pall AEF1E 0.22 µm ou une tubulure Codan avec filtre 0.22 µm intégré	pH 6.7 Une perfusion trop rapide peut provoquer une réaction liée à la perfusion (rash, prurit) Utilisation des filtres pour médicaments injectables
WILATE® **(facteur de coagulation VIII + facteur von Willebrand plasmatiques)**	Fiole sec. 500 UI Fiole sec. 1000 UI **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec H_2O ppi et le Mix2Vial (avec filtre de 15 µm intégré) fournis : Reconstitution de 500 UI avec 5 mL (conc : 100 UI/mL) Reconstitution de 1000 UI avec 10 mL (conc : 100 UI/mL) Remuer délicatement, ne pas secouer Réaspirer le liquide reconstitué au travers du Mix2Vial 20/20 qui contient le filtre Stable 4 h	**NE PAS DILUER**	Perfusion IV sur 10 à 30 minutes Débit max : 2 à 3 mL/min Vitesse à adapter selon confort du patient Ralentir en cas de tachycardie	**Perfuser seul** Teneur en sodium : 11.7 mg/ mL solution reconstituée Reconstitution avec Mix2Vial fourni Utilisation des filtres pour médicaments injectables
XACDURO® **(sulbactam + durlobactam)** **Produit américain**	Fiole sec. 1 g sulbactam (1x) Fiole sec. 0.5 g durlobactam (2x) **Conserver au frigo**	Reconstitution avec H_2O ppi Reconstitution de 1 g sulbactam avec 5 mL (conc : 200 mg/mL) Reconstitution de 0.5 g durlobactam avec 2.5 mL (2x) (conc : 200 mg/mL) Vol final : 10 mL (conc : 100 mg/mL sulbactam) Remuer délicatement, ne pas secouer Utiliser de suite	Dilution dans 100 mL de NaCl 0.9% Utiliser de suite Stable 24 h au frigo	Perfusion IV sur 3 h	**Perfuser seul** Contient 2 principes actifs : sulbactam et durlobactam. Les recommandations considèrent la dose de sulbactam uniquement. Vérifier que l'ordre médical est exprimé en sulbactam et administrer le médicament en fonction de la dose de sulbactam (1 g de sulbactam par fiole sec.).

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
XEVUDY® **(sotrovimab)**	Fiole 500 mg/ 8 mL (62.5 mg/mL) **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution **Ne pas agiter** Utiliser de suite	Dilution dans 100 mL de NaCl 0.9% Remuer délicatement, ne pas secouer **NE PAS ADMINISTRER EN IV SANS DILUTION** Utiliser de suite	Perfusion IV sur 30 minutes Administrer avec un filtre IV en ligne Pall AEF1E 0.22 µm ou une tubulure Codan avec filtre 0.22 µm intégré.	pH 6 Osmolarité : 290 mOsm/L **Perfuser seul** Utilisation des filtres pour médicaments injectables Technique d'administration d'anticorps monoclonaux SARS-CoV-2
ZARZIO® **(filgrastim)** **Biosimilaire Neupogen®**	Ser. 30 mio U/ 0.5 mL Ser. 48 mio U/ 0.8 mL **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution possible avec G5% uniquement (conc min : 1.5 mio U/mL). **NE PAS DILUER AVEC NaCl 0.9%** Stable 24 h	SC Perfusion IV sur 15 à 30 minutes Perfusion SC sur 24 h	pH 4 Seringue graduée
ZAVICEFTA® **(ceftazidime + avibactam)**	Fiole sec. 2 g ceftazidime + 0.5 g avibactam **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec 10 mL H_2O ppi Agiter vigoureusement pendant 30 sec jusqu'à dissolution Utiliser de suite Stable 24 h au frigo	Dilution dans 100 mL NaCl 0.9% ou G5% (conc ceftazidime : 8 à 40 mg/mL) Stable 4 h	Perfusion IV sur 2 h	Contient 2 principes actifs : ceftazidime et avibactam Les recommandations suisses considèrent la dose de ceftazidime uniquement. Vérifier que l'ordre médical est exprimé en ceftazidime et administrer le médicament en fonction de la dose de ceftazidime (2 g de ceftazidime par fiole sec.) Attention, les recommandations américaines expriment la dose totale de la combinaison (2.5 g/ flacon.amp), contrairement aux recommandations suisses Teneur en sodium : 145 mg/ 2 g de ceftazidime + 0.5 mg d'avibactam
ZEMPLAR® **(paricalcitol)**	Fiole 5 mcg/ 1 mL	Solution	**NE PAS DILUER**	IV direct sur 1 à 2 minutes	Vitamines et oligo-éléments disponibles
ZERBAXA® **(ceftolozane + tazobactam)**	Fiole sec. 1.5 g **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec 10 mL H_2O ppi ou NaCl 0.9% (conc : 132 mg/mL) Utiliser de suite Stable 24 h au frigo	Dilution de la totalité de la fiole sec. (environ 11.4 mL après reconstitution) dans 100 mL de NaCl 0.9% ou G5% Utiliser de suite Stable 24 h au frigo	Perfusion IV sur 1 h	Contient 2 principes actifs : ceftolozane et tazobactam. Les recommandations considèrent la dose totale de la combinaison. Vérifier que l'ordre médical est exprimé en dose totale et administrer le médicament en fonction de la dose totale (1.5 g de ceftolozane + tazobactam par fiole sec.). Teneur en sodium : 230 mg/ 1.5 g de ceftolozane/tazobactam
ZEVTERA® **(céftobiprole)** **Produit canadien**	Fiole sec. 500 mg **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec 10 mL H_2O ppi (conc : 50 mg/mL) Utiliser de suite Stable 24 h au frigo	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% (conc : 2 à 4 mg/mL) Remuer délicatement, ne pas secouer Stable 8 h	Perfusion IV sur 2 h Perfusion IV prolongée sur 4 h	pH 4.5 à 5.5 **Incompatible avec les sels de calcium, aminoglycosides et Nutrition Parentérale Totale** Teneur en sodium : 29 mg/ 500 mg de ceftobiprole Légère opalescence ou coloration normales

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)

NOM DE LA SPECIALITE (DCI)	CONDITIONNEMENT CONSERVATION	RECONSTITUTION STABILITE APRES RECONSTITUTION	DILUTION STABILITE APRES DILUTION	MODE D'ADMINISTRATION	PARTICULARITES pH, osmolarité/ osmolalité : si non spécifié, valeur de la solution non diluée.
ZINFORO® **(ceftaroline)**	Fiole sec. 600 mg **Conserver à l'abri de la lumière**	Reconstitution avec 20 mL H_2O ppi (conc : 30 mg/mL) Utiliser de suite	Dilution dans 50 à 250 mL de NaCl 0.9% ou G5% Stable 6 h Stable 12 h au frigo	Perfusion IV sur 1 h	pH 4.8 à 6.5 **Incompatible avec amphotéricine B, caspofungine, diazépam et phosphates**
ZINK-INJEKT® N  **(zinc gluconate)** **Produit allemand**	Amp. 10 mg/ 2 mL (5 mg/mL)	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% (conc max VVP : 0.1 mg/mL)	Perfusion IV sur min 1 h **Si restriction hydrique :** conc max VVP : 0.1 mg/mL conc max VVC : 3 mg/mL **Phlébogène, de préférence VVC si disponible**	pH 5.5 à 7 Osmolarité : 290 mOsm/L Compatible en Y avec nutrition parentérale **Eviter extravasation car très agressif** Vitamines et oligo-éléments disponibles
ZINPLAVA® **(bezlotoxumab)**	Fiole 1000 mg/ 40 mL (25 mg/mL) **Conserver au frigo** **Conserver à l'abri de la lumière**	Solution	Dilution avec NaCl 0.9% ou G5% (conc : 1 à 10 mg/mL) Stable 16 h	Perfusion IV sur 1 h Administrer avec un filtre IV en ligne Pall AEF1E 0.22 µm ou une tubulure Codan avec filtre 0.22 µm intégré.	pH 6 **Perfuser seul** Une perfusion trop rapide peut provoquer une réaction liée à la perfusion (fièvre, dyspnée, hypertension)
ZOLEDRONAT OSTEO® SANDOZ **(acide zolédronique)** **Equivalent Aclasta®**	Fiole 5 mg/ 100 mL (0.05 mg/mL)	Solution	Prêt à l'emploi **NE PAS DILUER**	Perfusion IV sur min 15 minutes (sur 30 minutes à 1 h en cas d'insuffisance rénale)	pH 3.5 à 4 **Incompatible avec Ringer acétate et calcium** Ne pas confondre **Zolédronate Onco** (4 mg/fiole - contexte oncologique ou hypercalcémie maligne) et **Zolédronate Osteo** (5 mg/fiole - contexte ostéoporose et autres désordres osseux)

Références : http://www.swissmedicinfo.ch, version en ligne/ Rote Liste 2013 - http://www.rote-liste.de/ Dellamorte Bing C. Extended Stability for Parenteral Drugs, 5e Ed, 2013/ Wolters Kluwer Health. Lexicomp Adult Drug Information Handbook, 29e Ed, 2020-2021/ Données internes, Pharmacie des HUG

La pharmacie des HUG décline toute responsabilité en cas d'utilisation des informations disponibles sur son site internet hors des HUG. Seule la version la plus récente visible sur le site internet de la pharmacie des HUG fait foi (https://www.hug.ch/pharmacie)