

Protocole SOLU-MODERIN / SOLU-MEDROL (méthylprednisolone) pour l'enfant au DFEA

<i>Étiquette du patient</i>	Médecin prescripteur : GSM : Signature médecin prescripteur : Médecin de l'unité : GSM : Signature médecin de l'unité : Poids du patient : kg Date d'administration : Heure :
-----------------------------	--

Ce protocole se veut une aide à la prescription en complément d'une prescription sur PRESCO.

Indication (à définir par le médecin prescripteur) :

Calcul de la dose totale à administrer (perfusion IV)

- du au(y compris) :mg x / 24h
- le :mg x / 24h le :mg x / 24h
- le :mg x / 24h le :mg x / 24h
- le :mg x / 24h

Préparation et administration

Produits disponibles <i>methylprednisolone sous forme de lyophilisat</i>	Solu-Moderin Act-O-Vial → a remplacé le Solu-Medrol SAB		Solu-Medrol fiol sec
	<input type="checkbox"/> 40 mg code art : 493574 	<input type="checkbox"/> 125 mg code art : 493275 	<input type="checkbox"/> 500 mg code art : 97245 
Préparation	A reconstituer avec le solvant fourni		A reconstituer avec le solvant fourni
Précautions et Particularités	Sans alcool benzylique (conservateur) ne contient <u>pas</u> de lactose	Sans alcool benzylique (conservateur) contient du lactose	Contient de l'alcool benzylique (conservateur) contre-indiqué chez l'enfant < 1 mois → utiliser les formes sans alcool benzylique chez l'enfant de moins de 1 an → utiliser avec précaution si hautes doses par voie IV pendant une durée prolongée (risques : acidose métabolique, détresse respiratoire, neurotoxicité)
Dilution	<input type="checkbox"/> NaCl 0,9% <input type="checkbox"/> G5% Concentration préconisée : 2 mg/mL (max : 20 mg/mL)		
Administration	Perfusion IV sur 1 heure (si <1h et haute dose, voir recommandations de surveillance) Rinçage de la tubulure avec NaCl 0,9% ou G5%		

Effets indésirables

- Risque de réactions anaphylactiques (très rare)
- Risque d'hypervolémie (attention aux signes cliniques de surcharges vasculaires)
- Nausées, vomissements, sensation de chaleur, urticaire, fièvre (lié à la vitesse de perfusion)
- Risque d'hyperglycémie

→ Eviter l'administration de **hautes doses (> 15 mg/kg)** de manière trop rapide en raison des risques d'hypotension et d'arythmies.

Pour prévenir les risques, il est recommandé d'administrer la methylprednisolone sur une durée **de 1 heure** (surveillance habituelle du patient)

Surveillances particulières recommandées :

! uniquement dans les cas où des hautes doses (> 15 mg/kg) doivent être administrées < 1h !

AVANT le début de la perfusion si haute dose (> 15 mg/kg) < 1h	PENDANT la perfusion si haute dose (> 15 mg/kg) <1h	APRÈS la perfusion si haute dose (> 15 mg/kg) <1h
<ul style="list-style-type: none"> • noter le numéro du médecin en charge à appeler en cas de besoin • TA • FC • saturation • observation respiratoire et cutanée 	<ul style="list-style-type: none"> • TA • FC • saturation • observation respiratoire et cutanée <p>→ 1x / 15 min</p>	<ul style="list-style-type: none"> • TA • FC • saturation • observation respiratoire et cutanée <p>→ à l'arrêt de la perfusion, puis 60 minutes après l'arrêt</p>

Glycosurie (si haute dose (> 15 mg/kg)) → à faire à chaque miction :

- si plus de 3 croix de glucose : ad glycémie capillaire
- si glycémie capillaire \geq 15 mmol/L : avertir le médecin
- reconstruire la glycémie capillaire 2 heures après et si $>$ 15 mmol/L : ad évaluation par les endocrinologues pour traitement d'insuline

En cas de déviation des valeurs de référence (voir tableau ci-après ou autres normes précisées dans la prescription médicale)

→ appeler le médecin en charge du patient !

Valeurs de références pour la pédiatrie :

Mise à jour Octobre 2021

Âge	NN	3 mois	6 mois	1 an	2 ans	3 ans	5 ans	7 ans	10 ans	≥ 14 ans
Poids (kg)	3	5	7	10	12	15	20	25	35	≥ 50
Taille (cm)	50	60	70	75	90	95	110	125	140	≥ 160
Freq.Resp /min	30-53	30-53	30-53	30-53	22-37	20-28	20-28	18-25	18-25	12-20
Freq. Cardiaque /min	100-205	100-180	100-180	100-180	98-140	80-120	80-120	75-118	75-118	60-100
TA systolique (mmHg)	60-76	72-104	72-104	86-106	86-106	89-112	89-112	97-115	102-120	110-131
TA moyenne (mmHg)	48-57	50-62	50-62	49-62	49-62	58-69	58-69	66-72	71-79	73-84
TA diastolique (mmHg)	31-45	37-56	37-56	42-63	42-63	46-72	46-72	57-76	61-80	64-83
Hypotension	TA systolique (mmHg)	< 60	< 70	< 70	→	5th percentile : 70 mmHG + (2x âge en années)				← < 90

Médicaments en réserve → A avoir à disposition et à ne préparer qu'en cas de besoin !

- Adrénaline IM : **0.01 mg/kg** (max 0.3-0.5 mg) : mg
 - si $<$ 15 kg : utiliser ampoules à 0.1 mg/mL (solution 1:10'000) = 0.1 mL/kg
 - si $>$ 15 kg : utiliser ampoules à 1 mg/mL (solution 1:1'000) = 0.01 mL/kg
- Tavegyl (clémastine) 1 mg/mL IV lent 3-5 min **0.0125 mg/kg** (max 1 mg) : mg

Relevé du protocole, signature(s) infirmière(s) : /

Adapté de C Jacquemoud, Protocole Solu-Medrol Centre suisse des maladies du foie de l'enfant HUG, 30.03.6
 Références : Swissmedic infos <http://www.swissmedicinfo.ch> / Guide des médicaments injectables en pédiatrie HUG http://pharmacie.hug-ge.ch/infomedic/utilismedic/ped_admin_medic_inj.pdf / Gray A et al. Injectable Drugs guide. PhP 2011 / Taketomo's. Pediatric and neonatal dosage handbook 25e Ed 2018-2019, Lexicomp 2015 / Normes pédiatriques DEA : Evaluation PALS / Paramètre Vitae et taille du matériel en fonction de l'âge (carte de poche), mise à jour octobre 2021