INJECTION D'UNE DOSE EXCESSIVE DE BACLOFÈNE POUR LES PATIENTS ÉQUIPÉS D'UNE POMPE SYNCHROMED™ II

PROCÉDURE URGENCE

INJECTION D'UNE DOSE EXCESSIVE DE BACLOFÈNE

Consulter le dossier médical du patient ou contacter le médecin chargé du suivi du patient pour vérifier la nature du médicament ou la concentration de médicament dans le réservoir de la pompe.

SYMPTÔMES

Somnolence, vertiges, étourdissement, insuffisance respiratoire, crises, hypotonie axiale et perte de conscience évoluant vers le coma.

Il n'existe pas d'antidote spécifique pour traiter l'injection d'une dose excessive de baclofène. Néanmoins, des compte-rendus de plusieurs cas suggèrent que la physostigmine, administrée par voie intraveineuse, pourrait contrer certains effets secondaires, notamment la somnolence et l'insuffisance respiratoire.

PROCÉDURE EN CAS D'INJECTION DE DOSE EXCESSIVE DE BACLOFÈNE

Maintenir les voies aériennes/ la respiration/ la circulation.
Incubation et assistance respiratoire peuvent être nécessaire.

↓

Vider le réservoir de la pompe pour arrêter l'administration de médicament. **Noter** le volume retiré.
Remplacer le médicament par du **sérum physiologique** et **programmer** la pompe en **débit minimum**.

↓

Administrer de la **physostigmine** sauf en cas de contre-indication.[1]

Dosage chez l'adulte : 0,5 – 1,0 mg de façon intramusculaire ou par voie intraveineuse, limité à 1 mg par minute.
La dose peut être répétée à des intervalles de 10 à 30 minutes jusqu'à obtention d'un effet thérapeutique.[1,2]

Dosage en pédiatrie : 0,02 mg/kg de façon intramusculaire ou par voie intraveineuse, limité à 0,5 mg par minute.
La dose peut être répétée à des intervalles de 5 à 10 minutes jusqu'à obtention d'un effet thérapeutique ou jusqu'à la dose maximale de 2 mg.[1]

↓

Sauf en cas de contre-indication, **soutirer 30 à 40 ml de LCR** par ponction lombaire ou par le site d'accès au cathéter afin de réduire la concentration de baclofène dans le LCR. Utiliser exclusivement une aiguille de calibre 24G[3] maximum, de 3,8 ou 5,1 cm pour soutirer le liquide via le site d'accès au cathéter.

↓

Appeler le médecin du patient spécialisé dans les thérapies d'injection de baclofène.

↓

Surveiller attentivement la réapparition des symptômes.

↓

Informer Medtronic Suisse de tout incident.

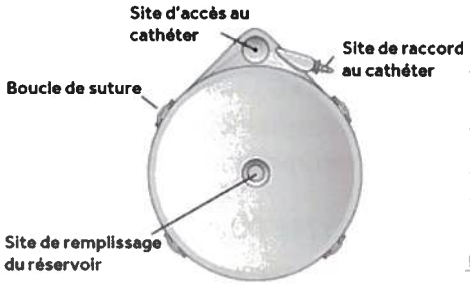
1. Se référer à la notice du fabricant du médicament pour une liste complète des indications, contreindications, avertissements, précautions, effets indésirables et pour des informations sur la posologie et le mode d'administration.
2. Müller-Schwefe G, Penn RD. Physostigmine in the treatment of intrathecal baclofen overdose: report of three cases. J Neurosurg. Août 1989;71:273-275.
3. Utiliser une aiguille de calibre 25G pour soutirer du liquide depuis le site d'accès au cathéter SynchroMed ou SynchroMed EL. Utiliser une aiguille de calibre 24G ou 25G pour soutirer du liquide depuis le site d'accès au cathéter SynchroMed II ou IsoMed.

Medtronic

PROCÉDURE D'URGENCE DE VIDANGE DU RÉSERVOIR DE LA POMPE

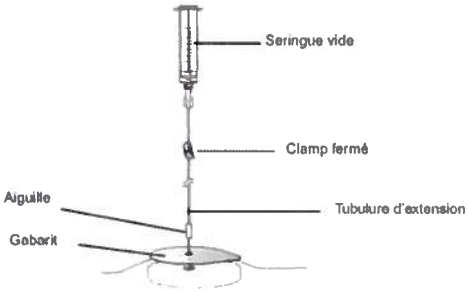
MATÉRIEL

- Aiguille de calibre 22G
- Seringue(s) de 20 mL
- Robinet d'arrêt à 3 voies
- Solution antiseptique



TECHNIQUE

1. **Localiser la pompe** par palpation. Le **site de remplissage** du réservoir est situé au **CENTRE** de la pompe.
2. Préparer le site de remplissage en nettoyant la zone avec une solution antiseptique.
3. **Insérer délicatement l'aiguille de calibre 22G** au centre du septum du site de remplissage du réservoir jusqu'à ce que l'aiguille touche la butée d'aiguille.



Si le médecin observe une **résistance** lors de l'insertion de l'aiguille, il doit repositionner l'aiguille. **Ne pas forcer sur l'aiguille**. Le fait de ressentir le contact du métal ou une résistance anormale au cours de la procédure peut indiquer que l'aiguille ne se trouve pas au centre du septum du site de remplissage du réservoir.

4. Le cas échéant, utiliser un robinet d'arrêt à 3 voies. Extraire le liquide du réservoir de la pompe en utilisant un reflux passif et une légère dépression. Vidanger le réservoir de la pompe jusqu'à l'arrêt du reflux, puis patienter cinq secondes pour s'assurer que le liquide a été vidangé dans sa totalité et que le réservoir de la pompe est bien vide. Selon le volume du réservoir de la pompe, il peut être nécessaire d'utiliser plusieurs seringues pour vidanger la pompe.
5. Retirer l'aiguille du site de remplissage du réservoir.
6. Consigner sur la fiche du patient la quantité de liquide extraite du réservoir de la pompe.

Ne pas laisser l'aiguille seule dans le septum après avoir vidé le réservoir
Ne pas retirer la seringue sans avoir clampé la tubulure
Risques : contamination, injection d'air ou activation de la valve de sécurité.

ASPIRATION DU CONTENU DU CATHETER

Pour les pompes équipées d'un site d'accès au cathéter

MATÉRIEL

- Aiguille de calibre 24G pour SynchroMed™ II (25G pour Synchromed™ EL)
- Seringue(s) de 20 mL
- Solution antiseptique

TECHNIQUE

1. **Localiser la pompe** par palpation.
2. Repérer le port d'accès au cathéter, situé à la **PÉRIPHÉRIE** de la pompe et dont le pourtour forme une saillie.
3. Préparer le **site de ponction** en nettoyant la surface cutanée à l'aide d'un agent antiseptique.
4. Insérer l'aiguille à travers la peau et franchir le septum **du port d'accès latéral** au cathéter jusqu'à ce que l'aiguille atteigne la **butée de l'aiguille.**
5. En cas de résistance lors de l'insertion, repositionner l'aiguille. **Ne pas forcer sur l'aiguille** pour éviter d'endommager l'extrémité de l'aiguille.
6. **Aspirer 1 à 2ml environ** de liquide pour assurer l'évacuation du médicament par le site d'accès latéral. Ce port latéral du cathéter peut être utilisé pour aspirer **30 à 40 ml de LCR**, afin de réduire la concentration dans le LCR.
7. Retirer l'ensemble aiguille seringue.

Se référer aux informations relatives à l'injection d'une dose excessive de baclofène dans le manuel *Indications, stabilité des médicaments et procédures d'urgences*, p19-20.
Se référer aux informations relatives à la vidange du réservoir de la pompe SynchroMed II dans le *manuel d'implantation pour les pompes programmables Synchromed II*, p50
Se référer aux informations relatives à l'aspiration du contenu du cathéter de la pompe SynchroMed II dans le *manuel d'implantation*, p63-66.

swisscontact@medtronic.com
Medtronic (Suisse) SA
Talstrasse 9, 3053 Münchenbuchsee, Switzerland

Medtronic

UC201605471aSF |© Medtronic | Créé en aout 2017 | Réservé aux professionnels de s | Credits photos Medtronic | Tous droits réservés.