



# Administration de vancomycine injectable

Glycopeptides

## But et objet

Cette procédure vise à émettre des recommandations de bonne dilution et administration concernant la prescription **vancomycine** au CHU et au sein du GHT

## Exigences à appliquer

- Procédure d'administration des produits par pousse-seringue électrique
- Respect des textes professionnels en vigueur
- Code de la Santé Publique
- Décret infirmier
- Respect de la prescription médicale
- Respect des règles d'hygiène

## Responsabilités

- Prescription** : médecins/internes en médecine ou chirurgie
- Validation pharmaceutique** : pharmaciens, internes de pharmacie
- Préparation/administration** : infirmier

## Définitions

- Vancomycine** : antibiotique de la famille des glycopeptides
- Dosage** : 125 mg, 250 mg et 500 mg et 1 g
- Voies** : IV
- Pas d'IVD
- Pas d'IM (risque de nécrose des tissus)

## Actions et méthodes

- Reconstitution** :
  - EPPI obligatoire
  - 10 ml pour 125, 250 et 500mg
  - 20 ml pour 1g

- Dilution** :
  - NaCl 0.9% ou G5%
  - Sur CVP : max 5 mg/ml (pompe)
  - Sur VVC : max 80 mg/ml (PSE)

- Modalités d'administration** :
  - IV discontinu en 3 ou 4 injections / minimum sur 60 min
  - CVP : Sur pompe dans 500ml
  - VVC : PSE de 24h
  - Faire une dose de charge si IV continu : maxi 1g/h

### **Dosage sanguin :**

24h après l'introduction si dose de charge faite

### **Stabilité :**

24h à 25°C

### **Effets indésirables :**

Néphrotoxicité

Ototoxicité

Veinotoxicité

Thrombophlébite

Réaction cutanée (« Red Man Syndrom » en cas d'injection trop rapide)

Fièvre

Urticaire

Éruption maculaire

Nausées, vomissements

Troubles hématologiques : éosinophilies, neutropénies, thrombopénies, leucopénies

### **Interactions médicamenteuses :**

Autres traitements néphrotoxiques



si administration d'héparine non fractionnée dans la même tubulure => inactivation de la vancomycine

### **Contre-indications :**

Allergie à la vancomycine

### **Remarque :**

Voie veineuse dédiée obligatoire

### **Conduite à tenir en cas de surdosage :**

Arrêt pendant 12 à 24h puis dosage sanguin à 72h ??

#### **Rédacteurs**

Sophie BOISSIER, Anne MAINGUY, Laetitia ROLLAND (IDE expertes en ATB)

Dr PATRAT-DELON Solène

#### **Approbateurs**

Pr REVEST Matthieu

Dr PATRAT-DELON Solène

#### **Gestionnaire**

Anne TARDIVEL, IDE expert en ATB