



HYALURONIDASE (Amphadase^{MD})
(enzyme - antidote)
PROGRAMME D'ACCÈS SPÉCIAL

INDICATION :

- Prévention des dommages tissulaires lors des extravasations de solutés hyperosmolaires (AA/dextrose, bicarbonate de sodium, calcium, potassium, D10%, mannitol), de certains médicaments (ex : acyclovir, amphotéricine B, cloxacilline, gentamicine et tobramycine, phénobarbital, phénytoïne, vancomycine) et de culots globulaires.
- Non indiqué pour extravasation d'un agent vasoconstricteur (voir Phentolamine).
- Idéalement donné dans l'heure suivant l'incident ; pourrait être efficace ad 12h après extravasation.

DOSE :

- **SC ou intradermique :**
 - 5 injections de 0,2 mL autour de la région atteinte.

PRÉSENTATION :

- **NON COMMERCIALISÉ AU CANADA.**
- **DISPONIBLE EN RAISON D'UN ACCÈS PRÉAUTORISÉ PAR LE PROGRAMME D'ACCÈS SPÉCIAL DE SANTÉ CANADA.**
- **BIEN DOCUMENTER LES INFORMATIONS DEMANDÉES.**

PRÉSENTATION	Présentation	Diluant	Concentration
	Fiole 150 unités/1 mL	Déjà dilué	150 unités/mL
PRÉPARATION POUR ADMINISTRATION	Hyaluronidase 150 unités/mL	Volume diluant	Concentration finale
	0,2 mL	Non dilué	150 unités/mL

- Préparer 5 seringues de 0,2 mL en utilisant des aiguilles 27G et des seringues de 1 mL ou les plus petites disponibles.

ADMINISTRATION :

- **SC, intradermique (NE PAS administrer IV) :**
 - Doit être administré par équipe médicale.
- Procéder à 5 injections de 0,2 mL AUTOUR de la région atteinte; ne pas administrer dans des tissus infectés ou inflammés.
- Changer l'aiguille entre chaque injection si usage de la même seringue, pour diminuer dispersion de l'affection.



HYALURONIDASE (Amphadase^{MD}) suite

(enzyme - antidote)

PROGRAMME D'ACCÈS SPÉCIAL

STABILITÉ POUR PRÉPARATION À L'UNITÉ DE SOINS

Fiole : Réfrigérer.
Jeter portion inutilisée.
Seringues : Utiliser immédiatement.

COMPATIBILITÉ SOLUTÉS :

N/A

COMPATIBILITÉ SITE INJECTION TERMINAL :

N/A

INCOMPATIBILITÉ :

N/A

EFFETS SECONDAIRES

- Bien toléré.
- Réactions au site d'injection, réaction allergique (éruption cutanée, urticaire), hypotension, tachycardie.

SURVEILLANCE :

- Site d'extravasation.
- Induration et œdème devraient diminuer dans les 15-30 minutes suivant les injections.

CONDITIONS POUR MÉDICAMENT DE NIVEAU D'ALERTE ÉLEVÉ :

DVI Double vérification indépendante	DVP Double vérification programmation de la pompe	Bolus En moins de 10 minutes	♥ Monitoring cardiaque	COMMENTAIRES
OUI	N/A	N/A	NON	-