



## SULFAMETHOXAZOLE / TRIMETHOPRIM (Septra<sup>MD</sup>) (antibiotique)

### INDICATION :

- Traitement des infections **résistantes** causées par des bactéries sensibles.

### DOSE :

#### Important :

NE PAS UTILISER dans premiers 14 jours de vie ou si hyperbilirubinémie nécessitant une photothérapie.  
Contre-indiqué en cas de déficit en G6PD (augmente risques d'anémie hémolytique).

8-12 mg **triméthoprim**/kg/jour divisé q 6-12h (basé sur posologies utilisées en pédiatrie).  
Ad 20 mg/kg/jour en 4 doses/jour pour les infections à *P. jiroveci*, pneumonie à *P. carinii*.

**Ne pas utiliser si allergie aux sulfamidés.**

### PRÉSENTATION :

Seringues seront servies par la pharmacie.

Appeler le pharmacien de garde durant la nuit.

	Voie	Présentation	Diluant	Concentration finale
PRÉPARATION	IV	80 mg TMP- 400 mg SFX/5 mL (ampoule)	Déjà dilué	16 mg TMP- 80 mg SFX/mL
DILUTION PRIMAIRE	IV	1 mL (16 mg TMP/80 mg SFX)	24 mL D5%	0,64 mg TPM/mL

Dilution ci-haut nécessaire pour stabilité ci-bas (peut être plus concentré si limite liquidienne, mais stabilité très diminuée).

En cas de restriction liquidienne, consulter pharmacie pour évaluer les dilutions possibles.

### ADMINISTRATION :

- **IV :** Administrer volume correspondant à la dose, via pousse-seringue en 90 minutes et BIEN rincer avec 1 mL NS au même débit via pousse-seringue AVANT et APRES perfusion.  
**Maintenir bonne hydratation nécessaire pour réduire risques de cristallurie.**



## SULFAMETHOXAZOLE/TRIMETHOPRIM (Septra<sup>MD</sup>) (antibiotique) suite

### STABILITÉ POUR PRÉPARATION À L'UNITÉ DE SOINS

Seringue préparée SCAS : 24h TP

**Ne pas réfrigérer.**

Protéger de la lumière.

Inspecter fréquemment le soluté :

Jeter toute solution qui présenterait des signes visibles de turbidité ou de précipitation.

### COMPATIBILITÉ SOLUTÉS :

D5%, D10%

### COMPATIBILITÉ AU SITE INJECTION

#### TERMINAL :

Héparine, électrolytes

### INCOMPATIBILITÉ :

AA/dextrose, Lipides, NS

### EFFETS SECONDAIRES :

- Phlébite, irritation au site d'injection, douleur (surtout avec les solutions concentrées), hypersensibilité, éruptions cutanées, urticaire.
- Diarrhée, hyperkaliémie, hypoglycémie, hyponatrémie.
- Néphrite interstitielle, cristallurie, dyscrasies sanguines (leucopénie, agranulocytose, anémie aplasique, thrombocytopénie).
- **Ictère (surtout chez pts de moins de 2 mois), hépatotoxicité.**
- Acidose lactique, augmentation du trou anionique, détresse respiratoire, hypotension, dépression SNC, relié au propylène glycol (45%) et à l'éthanol (13%) contenu dans formulation IV, surtout si usage prolongé.

### SURVEILLANCE :

- FSC, créatinine/ urée, diurèse, électrolytes, bilan hépatique (enzymes hépatiques, bilirubine, GGT, phosphatase alcaline), site injection si donné par voie périphérique.

### 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	NON	NON	—

### INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES :

- Ajustements en cas d'insuffisance rénale.