

Guide de préparation et d'administration des antibiotiques en pédiatrie



Nom DCI	Dosage Présentation	Reconstitution	Dilution et stabilité	Mode administration
AMIKACIN BBRAUN® Amikacine	250 mg/100 ml Flacon 100 mL		Prêt à l'emploi. Concentration : 2,5 mg/mL	Perfusion IV: - En 1 à 2 h pour les nourrissons. - En 30 à 60 min pour les enfants.
AUGMENTIN P® Amoxicilline + ac. Clavulanique (GSK)	500/50 mg Flacon poudre	IV lente/Perfusion IV: dissoudre la poudre avec 10 mL d'eau pour préparation injectable. Stable 20 min à T° ambiante	IV lente: Ne pas diluer Perfusion IV: diluer la solution reconstituée avec du NaCl 0,9% (concentration maximale amoxicilline: 20 mg/mL) Stable 2 h à T° ambiante	IV lente en 3 à 4 min (seulement si enfant ≥ 3 mois) Perfusion IV : 30 à 40 min
AUGMENTIN P® Amoxicilline + ac. Clavulanique (GSK)	1000/100 mg Flacon poudre	IV lente/Perfusion IV: dissoudre la poudre avec 20 mL d'eau pour préparation injectable. Stable 20 min à T° ambiante	IV lente: Ne pas diluer. Perfusion IV: diluer la solution reconstituée avec du NaCl 0,9% (concentration maximale amoxicilline 20 mg/mL) Stable 2 h à T° ambiante	
BICLAR® Clarithromycine	500 mg Flacon Poudre	Perfusion IV: dissoudre la poudre avec 10 mL d'eau pour préparation injectable. Stable 24 h à T° ambiante	Perfusion IV: Diluer la solution reconstituée dans 250 mL de glucose 5% ou de NaCl 0,9% (concentration 2mg/mL) Stable 6 h à T° ambiante	Perfusion IV : en 60 min
CEFTAZIDIME Fresenius Kabi® ceftazidime	1 g Flacon poudre	IM (max 1g): dissoudre la poudre avec 3 mL d'eau pour préparation injectable. IV lente: dissoudre la poudre avec 10 mL d'eau pour préparation injectable.	IM, IV lente: Ne pas diluer. Perfusion IV : diluer la solution reconstituée avec du NaCl 0,9% (concentration maximale 40 mg/mL) Stabilité: A utiliser de suite.	IV lente : en maximum 5 min Perfusion IV: en 15 à 30 min (standard) IM profonde (< 1g) : pas pour toutes les indications.
CEFTAZIDIME Fresenius Kabi® ceftazidime	2 g Flacon poudre	Perfusion IV: dissoudre la poudre avec 10 mL d'eau pour préparation injectable ou de NaCl 0,9% Stable 6 h à T° ambiante	IV lente: Ne pas diluer. Perfusion IV : diluer la solution reconstituée avec du NaCl 0,9% (concentration maximale 40mg/mL) Stabilité: A utiliser de suite.	
CEFTRIAXONE Fresenius Kabi® ceftriaxone	1 g Flacon poudre	IM: dissoudre la poudre avec 3 mL de chlorhydrate de lidocaïne 1%. (! Valider avec le médecin la dose de lidocaïne selon l'enfant). IV lente : dissoudre la poudre avec 10 mL d'eau pour préparation injectable Perfusion IV: dissoudre la poudre avec 10 mL de NaCl 0,9% ou de glucose 5% Stable 12 h à T° ambiante	IM, IV lente: ne pas diluer Perfusion IV : diluer la solution reconstituée avec du NaCl 0,9% ou du glucose 5% (concentration entre 10 et 50 mg/mL). Stable 24 h à T° ambiante	Perfusion IV : voie à privilégier et d'office utilisée pour les doses ≥ 50mg/kg chez enfants < 12 ans Perfusion IV : en minimum 60 min chez les nouveau-nés (pour réduire le risque d'encéphalopathie bilirubinique). En 30 minutes chez les enfants. IV lente : en minimum 5 min, de préférence dans les veines de plus gros calibre IM profonde : si IV impossible et ≤ 2g. Max 1 g par site d'injection.
CEFTRIAXONE Fresenius Kabi® ceftriaxone	2 g Flacon poudre	Perfusion IV: dissoudre la poudre avec 10 mL de NaCl 0,9% ou de glucose 5% Stable 12 h à T° ambiante	Perfusion IV : diluer la solution reconstituée avec du NaCl 0,9% ou du glucose 5% (concentration entre 10 et 50 mg/mL). Stable 24 h à T° ambiante	Perfusion IV : en minimum 60 min chez les nouveau-nés (pour réduire le risque d'encéphalopathie bilirubinique). En 30 minutes chez les enfants.

Guide de préparation et d'administration des antibiotiques en pédiatrie



Nom DCI	Dosage Présentation	Reconstitution	Dilution et stabilité	Mode administration
CEPHAZOLIN Fresenius Kabi® Cephazoline	1 g Flacon poudre	IM, perfusion IV : dissoudre la poudre avec 2,5 mL d'eau pour préparation injectable. IV lente : dissoudre la poudre avec 10 mL d'eau pour préparation injectable. Stable 24h à température ambiante	IV lente, IM : Ne pas diluer Perfusion IV : Diluer la solution reconstituée avec 50 à 100 mL de NaCl 0,9%, de Glucose 5% ou 10% (concentration entre 10 et 20mg/mL) Stable 12 h à T° ambiante	IVD : 3 à 5 minutes Perfusion IV : 10-60 min
CIPROFLOXACIN Kabi® Ciprofloxacin	200 mg/100 mL Flacon	Solution prête à l'emploi 2 mg/mL		Perfusion IV : en 60 minutes L'administration dans une grosse veine permet de réduire le risque d'irritation veineuse. Administration par VVC si disponible.
CIPROFLOXACIN Kabi® Ciprofloxacin	400 mg/200 mL Flacon			
CLAMOXYL amoxicilline sodique	1 g Flacon poudre	IV lente, Perfusion IV : dissoudre la poudre avec 20 mL d'eau pour préparation injectable IM : dissoudre la poudre avec 2,5 mL de chlorhydrate de lidocaine 1% Stable 20 minutes à T° ambiante	Perf IV : ajouter la solution reconstituée à 100 mL de NaCl 0,9% Concentration comprise entre 10 et 50 mg/mL Stable 4 h à T° ambiante	Doses > 30 mg/kg: perfusion IV 30 min, pas d'IV lente. IV lente : en 3 à 4 minutes Perfusion IV : en 20 à 30 min IM : max 60 mg/kg en une fois chez les enfants < 40 kg. Max 1g en une fois chez les enfants ≥ 40 kg.
CLINDAMYCIN Kabi® Clindamycine	300 mg/2 mL 600 mg/4mL Ampoule	Non applicable	IM : Ne pas diluer. Perfusion IV : Diluer l'ampoule avec du NaCl 0,9 % ou du Glucose 5 % pour obtenir une concentration entre 6 et 18 mg/mL, donc : Ampoule de 300 mg/2mL à diluer dans 17 à 50 mL de solvant. Ampoule de 600 mg/4mL à diluer dans 34 à 100 mL de solvant Stable 24 h à T° ambiante	IM : maximum 600 mg par site d'injection. Perfusion IV : en 10 à 60 minutes selon la dose. Vitesse maximale 30 mg/minute.
EUSAPRIM® sulfaméthoxazole/triméthoprim	400mg/80mg/5mL Ampoule	Non applicable	Perfusion IV : Diluer l'ampoule avec du glucose 5% concentration maximale: 5mg/mL Stabilité: A utiliser de suite	Perfusion IV : 1h
FLOXAPEN Aurobindo® Flucloxacilline sodique	1 g Flacon poudre	IM : dissoudre la poudre avec 4 mL d'eau pour préparation injectable ou de lidocaine 1%. (! Valider avec le médecin la dose de lidocaine selon l'enfant) Stabilité : à utiliser immédiatement IV lente : dissoudre la poudre avec 20 mL d'eau pour préparation injectable ou de NaCl 0,9% Stable 2h à température ambiante	IV Perfusion : diluer avec du NaCl 0,9% ou du G5% pour obtenir une concentration finale de 10 mg/mL. Stable 1 h à température ambiante (physicochimique).	IM IV lente en 3 à 5 minutes selon HUG HUG: IVD 3-5 min: concentration 25 à 50 mg/mL. Perfusion IV : en 20 à 30 minutes selon HUG. ! Ne pas administrer plus de 2 g (adultes) ou plus de 33 mg/kg (enfants) en une fois par voie parentérale.
Gentamicin B.Braun® Gentamycine	240 mg/80 mL Flacon 80 mL	Solution prête à l'emploi 3mg/mL		Perfusion IV : en 30 à 60 minutes.
Gentamicin B.Braun® Gentamycine	80 mg/80 mL Flacon 80 mL	Solution prête à l'emploi 1mg/mL		Perfusion IV : en 30 à 60 minutes.

Guide de préparation et d'administration des antibiotiques en pédiatrie



Nom DCI	Dosage Présentation	Reconstitution	Dilution et stabilité	Mode administration
Meropenem Kabi® Meropénème	1 g Flacon poudre	IV lente, perfusion IV : dissoudre la poudre avec 20 mL d'eau pour préparation injectable	Perfusion IV : diluer la solution reconstituée avec du NaCl 0,9% ou du Glucose 5%. Concentration entre 1 et 20 mg/mL NaCl 0,9% : stable 8 h Glucose 5% : stable 2 h	Perfusion IV : 15 à 30 minutes IV lente : 5 minutes (dose max 20mg/kg, max 1g). Données limitées chez l'enfant d'injection bolus de dose de 40 mg/kg
PENICILLINE Kela® Benzylpenicilline sodique = penicilline G.	2 MIO UI Flacon poudre	IM : dissoudre la poudre avec 5 mL d'eau pour préparation injectable, de NaCl 0,9% ou de glucose 5% Stabilité: à utiliser de suite	Perfusion IV : Pour toutes les posologies: dissoudre la poudre dans 100 ml d'une solution de Glucose 5% Concentration entre 50 000 et 100 000 UI/mL Stabilité: A utiliser de suite.	Perfusion IV : en 10 à 60 minutes
PIPERACILLIN/TAZOBACTAM Kabi® piperacilline/tazobactam	4 g/0,5 g Flacon poudre	Perfusion IV : dissoudre la poudre avec 20 mL d'eau pour préparation injectable ou de NaCl 0,9% Stable 24 h au frigo	Perfusion IV : Diluer la solution reconstituée avec du NaCl 0,9 % ou du Glucose 5 % Concentration comprise entre 26 et 80 mg/mL Stable 24 h au frigo	Perfusion IV : 30 minutes
TARGOCID® Teicoplanine	400 mg Flacon poudre équivalents à au moins 400 000 UI	IV lente ou perfusion IV : dissoudre la poudre avec les 3 mL de solvant fournis. Ne pas secouer le flacon pour éviter la formation de mousse. Stable 24h au frigo	Perfusion IV : diluer la solution reconstituée avec du NaCl 0,9%, du glucose 5 ou 10%. Concentration maximale : 40 mg/mL Stable 24h au frigo	Nouveau-né : toujours en perfusion IV, jamais d'IV lente. IV lente : en 3 à 5 minutes. Perfusion IV : en 30 minutes
VANCOMYCIN KABI® Chlorhydrate de vancomycine	500 mg Flacon Poudre	Perfusion IV : dissoudre la poudre avec 10 mL d'eau pour préparation injectable	Perfusion IV : diluer la solution reconstituée dans 100 à 200 mL de NaCl 0,9% ou Glucose 5% Concentration : 2,5 mg/mL à maximum 5 mg/mL Stabilité: A utiliser de suite	Perfusion IV : en 60 minutes minimum. Débit maximal: 10 mg/min Ne jamais administrer la vancomycine en bolus IV : risque d'hypotension, choc, arrêt cardiaque.
ZINACEF GSK® Cefuroxime sodique	750 mg Flacon Poudre	IM : dissoudre la poudre avec 3 mL d'eau pour préparation injectable IV lente, perfusion IV : dissoudre la poudre avec 6 mL d'eau pour préparation injectable Stable 5h à température ambiante	Perfusion IV : Solution reconstituée diluée avec du NaCl 0,9% ou du glucose 5% Concentration maximale 30 mg/mL Stable 24 h à température ambiante	IV lente : 3 à 5 minutes Perfusion IV : 30 à 60 minutes IM profonde (possible si dose ≤1,5 g) : Maximum 750 mg par site.
ZINACEF GSK® Cefuroxime sodique	1500 mg Flacon Poudre	IM : dissoudre la poudre avec 6 mL d'eau pour préparation injectable. IV lente, perfusion IV : dissoudre la poudre avec 15 mL d'eau pour préparation injectable Stable 5h à température ambiante	Perfusion IV : Solution reconstituée diluée avec du NaCl 0,9% ou du glucose 5% Concentration maximale 30 mg/mL Stable 24 h à température ambiante	