

Protocole SOLU-MODERIN / SOLU-MEDROL (méthylprednisolone) pour l'enfant au DFEA

<i>Étiquette du patient</i>	Médecin prescripteur : GSM :
	Signature médecin prescripteur :
	Médecin de l'unité : GSM :
	Signature médecin de l'unité :
	Poids du patient : kg
	Date d'administration : Heure :




Indication (à définir par le médecin prescripteur) :

.....
.....

Calcul de la dose totale à administrer (perfusion IV)

- du au(y compris) :mg x / 24h
- le :mg x / 24h le :mg x / 24h
- le :mg x / 24h le :mg x / 24h
- le :mg x / 24h

Préparation et administration

Produits disponibles <i>méthylprednisolone</i> sous forme de lyophilisat	Solu-Moderin Act-O-Vial → a remplacé le Solu-Medrol SAB		Solu-Medrol fiol sec
	<input type="checkbox"/> 40 mg code art : 493574	<input type="checkbox"/> 125 mg code art : 493275	<input type="checkbox"/> 500 mg code art : 97245
			
Préparation	A reconstituer avec le solvant fourni		A reconstituer avec le solvant fourni
Précautions et Particularités	<u>Sans</u> alcool benzylique (conservateur) ne contient <u>pas</u> de lactose	<u>Sans</u> alcool benzylique (conservateur) contient du lactose	Contient de l'alcool benzylique (conservateur) contre-indiqué chez l'enfant < 1 mois → utiliser les formes sans alcool benzylique chez l'enfant de moins de 1 an → utiliser avec précaution si hautes doses par voie IV pendant une durée prolongée (risques : acidose métabolique, détresse respiratoire, neurotoxicité)
Dilution	<input type="checkbox"/> NaCl 0,9% <input type="checkbox"/> G5% Concentration préconisée : 2 mg/mL (max : 2.5 mg/mL)		
Administration	Perfusion IV sur 1 heure Rinçage de la tubulure avec NaCl 0,9% ou G5%		

Effets indésirables

- Risque de réactions anaphylactiques (très rare)
- Risque d'hypervolémie (attention aux signes cliniques de surcharges vasculaires)
- Nausées, vomissements, sensation de chaleur, urticaire, fièvre (lié à la vitesse de perfusion)
- Risque d'hyperglycémie

→ Ne pas administrer de hautes doses de manière trop rapide en raison des risques d'hypotension et d'arythmies.

→ La perfusion IV sur une **durée de 1 heure** permet d'administrer des doses élevées en diminuant le risque de survenue d'EI.

→ Consulter le document : [Guide des médicaments injectables en pédiatrie](#)

Surveillance du patient (si administration en < 1heure)

AVANT le début de la perfusion	PENDANT la perfusion	APRÈS la perfusion
<ul style="list-style-type: none"> ● noter le numéro du médecin en charge à appeler en cas de besoin ● TA ● FC ● saturation ● observation respiratoire et cutanée 	<ul style="list-style-type: none"> ● TA ● FC ● saturation ● observation respiratoire et cutanée <p>→ 1x / 15 min</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● TA ● FC ● saturation ● observation respiratoire et cutanée <p>→ à l'arrêt de la perfusion, puis 60 minutes après l'arrêt</p>

Glycosurie → à faire à chaque miction :

- si plus de 3 croix de glucose : ad glycémie capillaire
- si glycémie capillaire \geq à 15 mmol/L : avertir le médecin
- reconstrôler la glycémie capillaire 2 heures après et si $>$ à 15 mmol/L : ad évaluation par les endocrinologues pour traitement d'insuline

En cas de déviation des valeurs de référence (voir tableau ci-après ou autres normes précisées dans la prescription médicale)

→ ☎ appeler le médecin en charge du patient !

Valeurs de références pour la pédiatrie :

Mise à jour Octobre 2021

Âge	NN	3 mois	6 mois	1 an	2 ans	3 ans	5 ans	7 ans	10 ans	\geq 14 ans
Poids (kg)	3	5	7	10	12	15	20	25	35	\geq 50
Taille (cm)	50	60	70	75	90	95	110	125	140	\geq 160
Freq.Resp /min	30-53	30-53	30-53	30-53	22-37	20-28	20-28	18-25	18-25	12-20
Freq. Cardiaque /min	100-205	100-180	100-180	100-180	98-140	80-120	80-120	75-118	75-118	60-100
TA systolique (mmHg)	60-76	72-104	72-104	86-106	86-106	89-112	89-112	97-115	102-120	110-131
TA moyenne (mmHg)	48-57	50-62	50-62	49-62	49-62	58-69	58-69	66-72	71-79	73-84
TA diastolique (mmHg)	31-45	37-56	37-56	42-63	42-63	46-72	46-72	57-76	61-80	64-83
Hypotension TA systolique (mmHg)	< 60	< 70	< 70	→	5th percentile : 70 mmHG + (2x âge en années)				←	< 90

Médicaments en réserve → A avoir à disposition et à ne préparer qu'en cas de besoin !

- Adrénaline IM : **0.01 mg/kg** (max 0.3-0.5 mg) : mg
 - si $<$ 15 kg : utiliser ampoules à 0.1 mg/mL (solution 1:10'000) = 0.1 mL/kg
 - si $>$ 15 kg : utiliser ampoules à 1 mg/mL (solution 1:1'000) = 0.01 mL/kg

- Tavegil (clémastine) 1 mg/mL IV lent 3-5 min **0.0125 mg/kg** (max 1 mg) : mg

Relevé du protocole, signature(s) infirmière(s) : /

Adapté de C Jacquemoud, Protocole Solu-Medrol Centre suisse des maladies du foie de l'enfant HUG, 30.03.16

Références : Swissmedic infos <http://www.swissmedicinfo.ch/> / Guide des médicaments injectables en pédiatrie HUG http://pharmacie.hug-ge.ch/infomedic/utillsmedic/ped_admin_medic_inj.pdf / Gray A et al. Injectable Drugs guide. PhP 2011 / Taketomo's. Pediatric and neonatal dosage handbook 25e Ed 2018-2019, Lexicomp 2015 / Normes pédiatriques DEA : [Evaluation PALS / Paramètre Vitaux et taille du matériel en fonction de l'âge \(carte de poche\)](#), mise à jour octobre 2021