

Protocole Thérapeutique Médicamenteux Infirmier (PTMI)

Outil d'aide à l'administration à destination des IDE à la suite d'une prescription médicale

Validation Comité Stratégique : Décembre 2020 / Actualisation : Mars 2021

INDICATIONS – PRECAUTIONS

Classe : Antipsychotique à action prolongée (AAP).

Indication : Traitement d'entretien de la schizophrénie chez les patients adultes stabilisés par la palipéridone ou la rispéridone

Précaution d'emploi :

- Conservation à une température <30°C
 - Administration par **voie intramusculaire uniquement**
 - Administration **toutes les 4 semaines**, sauf les deux premières doses (J1 – J8). Soit pour une instauration, où J1=J36 indique le début des prises mensuelles :

PRÉPARATION – MODALITÉS D'ADMINISTRATION – STABILITÉ

Posologie :

J1

J8

150mg

100mg

J36

Posologie d'entretien

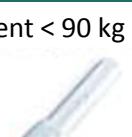
Schéma d'administration

- **Doses de charge recommandées :**
 - 150mg le premier jour de traitement (J1), 100mg une semaine plus tard (J8).
 - A administrer dans le **muscle deltoïde** afin d'atteindre rapidement les concentrations thérapeutiques.
 - *En cas d'insuffisance rénale légère, 100mg le premier jour de traitement (J1), 75mg une semaine plus tard (J8).*
 - **Doses d'entretien mensuelles recommandées :**
 - De 25mg à 150mg, selon la tolérance/efficacité. La dose peut donc varier au cours du traitement.
 - Toutes les **4 semaines**, donc la troisième dose (J36) est administrée un mois après la deuxième dose (J8)

Remarque : la rispéridone orale précédemment administrée peut être arrêtée au moment de l'instauration du traitement par Xeplion®.

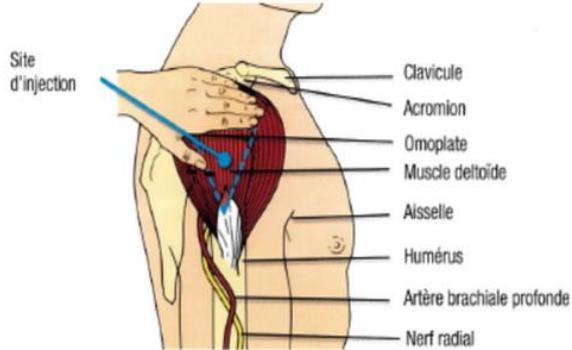
Présentation : Seringue pré-remplie à 25mg, à 50mg, à 75mg, à 100mg, à 150mg solution injectable IM

Modalités de préparation :

DELTOIDE	FESSIER
Quand ?	Quand ?
Obligatoirement pour les premières injections (J1 et J8) Possible à partir de la troisième injection (J36)	Uniquement à partir de la troisième injection (J36)
Comment ?	Comment ?
Patient < 90 kg :  Aiguille à l'embout BLEU 23G	Patient ≥ 90 kg :  Aiguille à l'embout GRIS 22G
	 Aiguille à l'embout GRIS 22G

- Localisation de l'administration

Deltoïde (5)

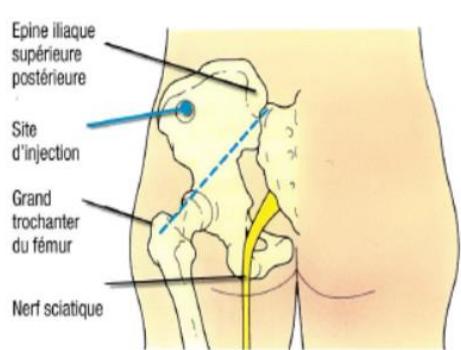


Délimiter un triangle imaginaire pour localiser le muscle deltoïde :

- Limite supérieure : placer quatre doigts sur le bras avec le premier doigt au niveau de l'acromion
- Limite inférieure : le haut de l'aisselle (l'injection dans le muscle deltoïde ne doit pas être réalisée en de-dessous de cette limite inférieure).
- Dessiner un triangle imaginaire pointant le bras à partir de l'acromion. Le site de l'injection se trouve au centre du triangle (env., 2,5cm voire 5cm en dessous de l'acromion)

Pincer la peau et réaliser l'injection avec un angle de 90°

Glutéal (1,5)



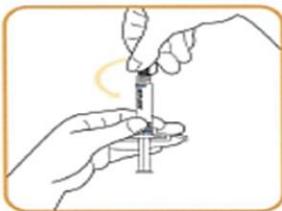
Dessiner une ligne imaginaire pour localiser le muscle glutéal: palper l'épine iliaque postéro-supérieur et tracer une ligne imaginaire jusqu'au grand trochanter du fémur, parallèle au nerf sciatique. Le site de l'injection est latéral et supérieur à cette ligne (quadrant supéro-externe de la fesse).

- Préparation de l'administration :

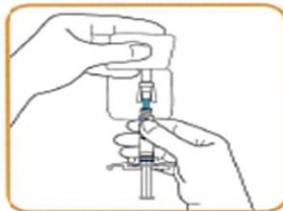


1. Agiter vigoureusement la seringue pendant au moins 10 secondes pour s'assurer d'obtenir une suspension homogène.

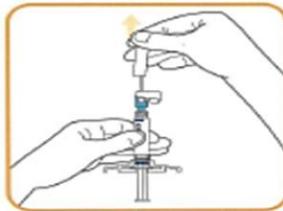
2. Sélectionner l'aiguille appropriées



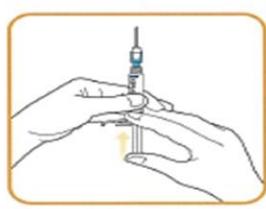
3. En tenant la seringue dirigée vers le haut, retirer le capuchon en caoutchouc en le dévissant



4. Ouvrir à moitié l'emballage de l'aiguille de sécurité. Saisir le capuchon protecteur de l'aiguille par l'emballage plastique. Fixer l'aiguille de sécurité sur l'embout Luer de la seringue en tournant dans le sens des aiguilles d'une montre

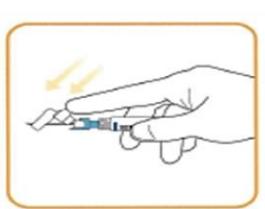


5. Retirer le capuchon protecteur de l'aiguille en tirant bien droit. Ne pas tourner, car l'aiguille peut se désolidariser de la seringue

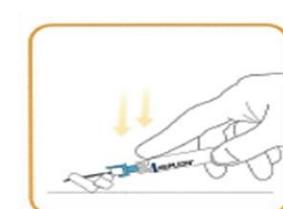


6. Diriger la seringue avec l'aiguille fixée vers le haut pour éliminer l'air. Faire sortir l'air de la seringue en enfonçant avec prudence le piston vers le haut.

7. Injecter la totalité du contenu de la seringue par voie intramusculaire dans le muscle deltoïde ou fessier du patient. Ne pas administrer le contenu par voie intravasculaire ou sous-cutanée



8. Une fois l'injection réalisée, utiliser le pouce ou un doigt de la main ou une surface plane pour activer le système de protection de l'aiguille. Le système est complètement activé lorsqu'un « clic » est entendu. Jeter la seringue et l'aiguille dans un endroit prévu à cet effet.



Administration :

- En **intramusculaire uniquement**. En IM lente profonde, en **injection unique** : dans le **muscle** :

- Pour **J1** et **J8** : dans le muscle deltoïde pour atteindre rapidement les concentrations à l'équilibre
- À partir de **J36** : dans les muscles deltoïde / fessier en alternance pour une meilleure tolérance locale

SURVEILLANCE – SURDOSAGE

Si le patient présente un des signes cliniques suivants, contacter rapidement un médecin, il pourrait s'agir d'un surdosage au médicament :



- apparition brutale de fièvre
- forte transpiration
- pâleur
- rigidité musculaire
- accélération des battements du cœur

Si le patient ressent les symptômes suivants, que doit-il faire ?

Effets	Que faire ?
Douleur, rougeur, induration, gonflement au site d'injection	→ En parler au médecin
Tremblements, rigidité, contractures musculaires (crampes)	→ En parler au médecin. Il pourra adapter le traitement ou corriger les effets
Somnolence, baisse de vigilance	→ Eviter de conduire ou d'utiliser des machines qui pourraient s'avérer dangereuses. En parler au médecin. Il pourra réévaluer le traitement
Insomnie, céphalée	→ En parler au médecin
Constipation	→ Modifier son alimentation : manger d'avantage de fibres (fruits crus, légumes verts), des pruneaux et des figues, boire suffisamment d'eau. Avoir une activité physique adaptée (marche..). Se présenter à la selle à heure régulière. En cas de douleurs abdominales et/ou de persistance de la constipation en parler au médecin ou pharmacien.
Prise de poids	→ Une augmentation de l'appétit peut apparaître surtout au début du traitement. Ceci nécessite une surveillance en cas de prise de poids supérieur à 5kg en 3 mois.
Troubles hormonaux : perturbation des règles, petits saignements, gonflement mammaire, écoulement de lait...	→ En parler au médecin
Troubles sexuels : diminution du désir, troubles de l'érection, troubles de l'éjaculation	→ En parler au médecin
Hypotension orthostatique, vertiges ou sensation de malaise en se levant (surtout en début de traitement)	→ Se lever lentement. Si position allongée, passer par la position assise avant de se lever. Si les symptômes persistent, vérifier sa tension artérielle
Troubles de la vision : vision floue, difficultés à lire	→ Eviter de conduire. Ces symptômes diminuent avec le temps, s'ils persistent, en parler au médecin ou pharmacien.
Bouche sèche	→ Boire souvent un peu d'eau. Mâcher une gomme sans sucre afin de stimuler la salivation. Utiliser un spray de salive artificielle. Avoir une bonne hygiène dentaire.
Incontinence urinaire	→ En parler au médecin

*RCP : Résumé des Caractéristiques Produits – disponible sur <http://base.donnees publique.medicaments.gouv.fr>. ; IM : intramusculaire,
Sources documentaires : RCP Xeplion® + Documentation laboratoire + Réseau PIC <http://www.reseau-pic.info/?dest=medicaments/fiche.php&dci=paliperidoneLP-xeplion&annee=2018>