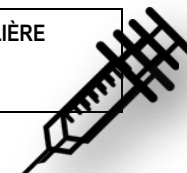


# ADULTE



À SURVEILLER / CONDITION PARTICULIÈRE

AUCUNE



## Métoclopramide (Maxeran, Reglan<sup>md</sup>)

**INDICATION :** Nausées et vomissements, stase gastrique

**Classe thérapeutique :** Prokinétique

FORMATS DISPONIBLES	RECONSTITUTION		DOSE	MODE DE DILUTION	TEMPS D'ADMINISTRATION	REMARQUES
	VOLUME ET DILUANT	CONCENTRATION FINALE	DOSE PRESCRITE	COMPLÉTER AVEC ou DILUER DANS		
Fiole unidose 10 mg/2mL 150 mg/30 mL	Déjà dilué	5 mg/mL	Toute dose À privilégier	Mini sac 50 mL de NS	En 15 minutes	Une administration plus rapide est souvent associée à une sensation intense mais transitoire d'anxiété et d'agitation suivi de somnolence  Peut être donné IM et SC
Conservation : Température ambiante Protéger de la lumière			0-10 mg  Hémodialyse	Aucune dilution supplémentaire	IV directement en 2 minutes  per-hémodialyse via port veineux	

**Stabilité pour une préparation à l'unité de soins :**

Fiole utilisée : Jeter toute portion inutilisée

Seringue ou sac : L'administration doit se faire dans l'heure suivant la préparation.

**Compatibilité avec les solutés :** NS, D5%, LR

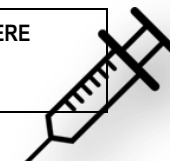
**Incompatibilité :** Se référer au tableau des compatibilités

# ADULTE



À SURVEILLER / CONDITION PARTICULIÈRE

AUCUNE



## Métoclopramide (Maxeran, Reglan<sup>md</sup>)

**INDICATION :** Nausées et vomissements, stase gastrique

**Classe thérapeutique :** Prokinétique

PRÉCAUTIONS ET MONITORAGE	EFFETS INDÉSIRABLES
<p><b>Monitoring :</b> TA, FC Fonction rénale Cr, urée Apparition de symptômes extrapyramidaux, dont les mouvements involontaires et anormaux de la langue, du visage, de la bouche et des membres.</p> <p><b>Précautions :</b> Lors de l'administration de doses supérieures à 10 mg, l'association du métoclopramide avec le diphenhydramine est souhaitable, afin de diminuer le risque de réactions extrapyramidales. Réactions extrapyramidales additives avec les antipsychotiques. Peut exacerber les symptômes de la maladie de Parkinson</p>	<p>Bradycardie, hypertension Diarrhées, crampes abdominales Fatigue, somnolence, confusion, étourdissements, céphalées Anxiété, agitation, agressivité Bouffées vasomotrices lors d'administration IV de doses élevées Symptômes extrapyramidaux : Dystonie aiguë : contractions musculaires involontaires et de longue durée, surtout si : Utilisation de dose élevée (plus de 30 mg/jour) Patients de moins de 30 ans Survient généralement de 24-48 heures après l'initiation du traitement. Akathisie (envie de bouger les extrémités ou le torse) Survient généralement dans les heures suivant l'initiation du traitement (ad 48h) Peut être associée à une administration trop rapide Parkinsonisme : bradykinésie, tremblements fins Survient généralement dans les 6 premiers mois de traitement</p> <p><b>Signes de toxicité :</b> Dyskinésie tardive : Mouvements répétitifs et involontaires, qui surviennent généralement dans les 12 premières semaines de traitement Risque proportionnel à la dose cumulative totale et à la durée de traitement. Souvent irréversible Risque augmenté chez la personne âgée Syndrome neuroleptique malin Hyperprolactinémie Gynécomastie</p>