

I. Description du protocole

1. OBJET

Ce protocole définit les modalités de prescription, administration et de suivi pharmacologique de la vancomycine.

2. DOMAINES D'APPLICATION

Les professionnels concernés sont les médecins, IDE, pharmaciens, biologistes du GHT de Lozère.

3. DESCRIPTION / MODALITES D'APPLICATION

a. Indications

Infection ou suspicion d'infection à SARM ou Enterococcus Faecium en cas de contre-indication de la Daptomycine ou d'infection à point de départ respiratoire.

b. Présentations

VANCOMYCINE 1 G PDR INJ FL et VANCOMYCINE 500 MG PDR INJ FL

c. Modalités de préparation et d'administration

Reconstituer le contenu d'un flacon de vancomycine avec 10 mL d'EPPI.
Diluer la dose prescrite avec du NaCl 0,9% ou du Glucose 5%.

Concentration maximale :

- Voie veineuse périphérique (KT périphérique, Midline) : **5 mg/mL**
- Voie veineuse centrale (PAC, Picline) : **80 mg/mL**

Vitesse de perfusion maximum : 1-1,5 g/h

d. Choix du mode d'administration

Le mode d'administration à privilégier est **perfusion continue sur 24h, par voie veineuse centrale**.

En cas de risque d'interruption de la perfusion ou d'administration de multiples traitements incompatibles en IV, il est préférable d'administrer la vancomycine par **perfusion intermittente**.

En l'absence de voie veineuse centrale ou en cas d'infection de celle-ci, administrer la vancomycine par **voie périphérique**.

e. Posologie

• **Administration continue**

Dose de charge : 20-25 mg/kg (maximum 2g) quelle que soit la fonction rénale

Dose d'entretien : - DFG > 80 mL/min : 30 mg/kg/24h

- DFG entre 50 et 80 mL/min : 25 mg/kg/24h
- DFG entre 25 et 50 mL/min : 15 mg/kg/24h
- DFG < 25 mL/min : 7 mg/kg/24h

- **Administration intermittente**

Dose de charge : 20-25 mg/kg (maximum 2g) quelle que soit la fonction rénale

- Dose d'entretien :
- DFG > 50 mL/min : 20 mg/kg toutes les 12h
 - DFG entre 15 et 50 mL/min : 10-15 mg/kg toutes les 24h
 - DFG < 15 mL/min : 10-15 mg/kg toutes les 48-72h

f. Suivi pharmacologique

Mesurer la créatinine à chaque dosage de vancomycine.

- **Administration continue** **Cible : 20-25 µg/mL (plateau)**

Vancomycémie à réaliser à n'importe quel moment après la 24^{ème} heure de perfusion.

- Si concentration < 20 mg/L : augmenter la dose de 25-50% et redoser après 24h.
- Si concentration > 25 mg/L : diminuer la dose de 25-50% et redoser après 24h.

- **Administration intermittente** **Cible : 15 – 20 µg/mL (résiduel)**

Vancomycémie résiduelle à réaliser après 48h de traitement, puis tous les 3 jours, ou chaque jour si instable, dégradation fonction rénale ou si ajout de traitement néphrotoxique (aminoside, furosémide...). Prélever juste avant l'heure prévue de l'injection. Attendre le résultat du dosage avant de réinjecter afin d'adapter éventuellement la dose.

- Si concentration < 15 mg/L : augmenter dose de 25 à 50% et redoser 24h plus tard.
- Si concentration > 20 mg/L : suspendre le traitement et redoser 12h plus tard. Attendre que la vancocinémie soit dans la cible pour administrer, et diminuer la dose de 25 à 50 %.

g. Incompatibilités physicochimiques

Les molécules suivantes sont INCOMPATIBLES avec la vancomycine et sont donc à administrer sur une voie séparée : Céfazoline, Céfotaxime, Céfoxitine, Ceftazidime, Ceftriaxone, Cloxacilline, Dexaméthasone, Furosémide, Héparine sodique, Hydrocortisone, Imipenème- cilastatine, Pantoprazole, Pipéracilline-Tazobactam, Propofol, Salbutamol, Thiamine.

La nutrition parentérale est COMPATIBLE avec la vancomycine.

II. Documents associés, de référence

1. Rybak MJ, Le J, Lodise TP, et al. Therapeutic monitoring of vancomycin for serious methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* infections: a revised consensus guideline and review by the American Society of Health-System Pharmacists, the Infectious Diseases Society of America, the Pediatric Infectious Diseases Society, and the Society of Infectious Diseases Pharmacists (ASHP/IDSA/SIDP). *Am J Health Syst Pharm.* 2020;77(11):835-864. doi:10.1093/ajhp/zxaa036.

2. Groupe de travail pluri-professionnel sur la préparation et l'administration des anti-infectieux du CHU de Montpellier Septembre 2016
3. GUIDE DE PREPARATION ET D'ADMINISTRATION DES ANTI-INFECTIONNIELS INJECTABLES. PCP/CIRMED/SUPP 093 Version 2 : 28/11/2022

III. Rédaction, validation, approbation et diffusion

	NOMS	FONCTION	DATE
REDACTION	GUDIN Bastien	Pharmacien Equipe Multidisciplinaire d'Antibiothérapie	18/12/2023
VERIFICATION	Dr Udo MULLER Dr Vincent AZOURY	MAR Biologiste	18/12/2023
VALIDATION	Cellule qualité		25/03/2024
APPROBATION	Jean Claude LUCENO		25/03/2024
DIFFUSION	Monitoring, vancomycine, suivi pharmacologique		25/03/2024