

PRINCIPE ACTIF	SPECIALITE	DOSE PAR PRISE	DOSE MAX PAR PRISE	DOSE MAX PAR JOUR	MODE ADMIN	INFO PHARMACOLOGIQUE	INFO PHARMACEUTIQUE	PRESENTATION
ac. acétylsalicylique	Aspégic pdre orale	Analg, antipyr: 10-15 mg/kg (max.4 g/jour). Arthrite: 15-25 mg/kg (max 4g/jour). Antiagrégant: 3-5 mg/kg Kawasaki: 20-25 mg/kg Q6h jusqu'à dimin. des symptômes jusqu'à normalisation des paramètres inflammatoires puis 3-5 mg/kg Q 24h		4 g	PO	En raison du risque de syndrome de Reye, l'aspirine n'est pas recommandée chez les enfants < 12 ans que l'on soupçonne atteints de grippe ou de varicelle. Administrer avec les repas	Sach 100mg (sel de lysine)	
ac. acétylsalicylique	Aspirine cpr	Anticoagulation: 3 mg/kg	100mg	100mg	PO	En raison du risque de syndrome de Reye, l'aspirine n'est pas recommandée chez les enfants < 12 ans que l'on soupçonne atteints de grippe ou de varicelle. Administrer avec les repas	Cpr peuvent être coupés ou écrasés cpr 100mg	
ac. méfénamique	Mefenacid caps	6 mg/kg (PO) 12 mg/kg (RECT)	10mg/kg (si >50kg: 500mg)	40mg/kg (si >50kg: 2000mg)	PO	Ne pas administrer en dessous de 6 mois d'âge. Précautions : < 6 mois; lésions de la muq. gastro-duod., IR, rétention hydrosaline, inhib. de l'effet natriurétique des diurétiques et de l'effet de certains anti-hypert.; asthme, dyscrasie sanguine ou anticoag.	Caps peuvent être ouvertes et cpr écrasés ou utiliser susp	caps 250mg
	Mefenacid cpr				PO			cpr 500mg
	Mefenacid supp				RECT			supp 125 / 500 mg
	Ponstan caps				PO			caps 250mg
	Ponstan cpr				PO			cpr 500mg
	Ponstan supp				RECT			supp 125 / 500 mg
	Ponstan susp				PO			susp orale 50mg/5ml
ac. tranexamique	Cyklokapron cpr	Dysfonction plaquettaire et mal. de V.Willebrand: 25 mg/kg Q6-8h pour 2-8 j			PO	Contre-indiqué en cas de saignements des voies urinaires. Risque de thrombus.		cpr 500mg
ac. ursodeoxycholique	Ursofalk caps	5-10mg/kg			PO			caps 250 mg
	Ursofalk susp				PO			susp orale 50 mg/ml
ac. valproïque	Orfiril long gran ret	Neurologie (épilepsie): 7.5 - 15 mg/kg Q12h , introduction progressive Troubles psychiques: 10-12.5 mg/kg en 2 prises/jour, introduction progressive à 5-7.5mg/kg en augmentant par paliers de 2-3 jours pour atteindre dose optimale en env. 1 semaine		50mg/kg	PO	Examens recommandés: tests hépatiques, FSC (plaquettes) Attention Syndrome des ovaires polykystiques c/o filles	Si utilisation de l'alternative liquide: adapter la posologie (pas d'effet retard)	gran ret (sous forme de caps): 150 / 300mg
	Orfiril sirop				PO			gran ret (sous forme de sach): 500 / 1000mg sir 60 mg/ml
aciclovir	Acyclovir cpr	15-20 mg/kg		80 mg/kg	PO	Adaptation en cas d'IR		cpr 200 / 400 / 800 mg
	Zovirax susp orale	Chez immunosupprimés (varicelle ou zona): 250-600 mg/m2/dose Q8h			PO			susp orale 80 mg/ml
adrénaline	Adrénaline inhal	Faux-croup, suspicion épiglottite, oedème glottique post-extubation: 4 mg			INH		Vol. 3-5 ml: utiliser non dilué vol. plus faible: diluer ad 3-5 ml avec NaCl 0.9%	sol 1mg/ml (1:1000)
albendazole	Zentel cpr	7.5 mg/kg			PO			cpr à croquer 400 mg
	Zentel susp	7.5 mg/kg			PO			susp orale 40 mg/ml
alprazolam	Xanax cpr	Etat anxieux: dose moy 0.75-1.5mg/j, dose max 4mg/j		6mg/kg	PO	Attention: risque de dépendance +, risque de réaction paradoxale c/o enfant, effet dépressif du SNC, risque de toxicité développementale, prescription prolongée déconseillée	Cpr peuvent être coupés ou écrasés cpr ret ne doivent pas être coupés ni écrasés	cpr 0.25 / 0.5 / 1 / 2mg
	Xanax retard cpr	Attaques de panique: dose initiale 0.5-1.5mg/j, dose moy 4mg/j, dose max 6mg/j			PO			cpr ret 0.5 / 1 / 2 / 3mg

PRINCIPE ACTIF	SPECIALITE	DOSE PAR PRISE	DOSE MAX PAR PRISE	DOSE MAX PAR JOUR	MODE ADMIN	INFO PHARMACOLOGIQUE	INFO PHARMACEUTIQUE	PRESENTATION
amisulpride	Solian cpr	pas étudié c/o enfant >15ans: dose moy 400mg/j, dose max 800mg/j, en 2 prises si>300mg/j augmentation progressive pas nécessaire		800mg	PO	Effet atypique: peu de sédation et de troubles métaboliques (avantages qui disparaissent à haute dose), attention: risque de galactorrhée, Syndrome neuroleptique malin		cpr 100 / 200 / 400mg
	Solian sol orale				PO		Sol orale: stable 60j à temp. ambiante	sol orale 100 mg/ml
amoxicilline	Amoxicilline cpr	12.5-25 mg/kg Prophylaxie endocardite: 50 mg/kg 30 minutes avant intervention, puis 25 mg/kg 6h plus tard		3g	PO	Adaptation en cas d'IR	Cpr peuvent être avalés entier, de préf. avec le repas, ou dispersés dans un verre d'eau.	cpr pelliculés dispersibles 375 / 750 mg
	Clamoxyl susp orale				PO			susp orale 25 mg/ml
	Clamoxyl Forte susp orale				PO			susp orale forte 50 mg/ml
amoxicilline + ac. clavulanique (rapp. 4:1)	Co-Amoxicilline cpr	7-14 mg AMOX/kg Si pneumocoque résistant: 15-30 mg/kg		1000mg	PO	Exprimer la posologie en AMX. Adaptation en cas d'IR	Prise de préf. avec le repas.	cpr 625/1000mg. Pour prescrire la susp orale, voir sous Co-Amoxicilline susp.
	Co-Amoxicilline susp orale				PO			Reconstituer avec eau du robinet stable 7j au frigo (+2 - 8°C)
amoxicilline + ac. clavulanique (rapp. 7:1)	Augmentin Duo susp orale	>3 mois et <40kg: 12.5-22.5 mg/kg, >40kg: 875mg Si pneumocoque résistant: 40-45 mg/kg, nouveau-né et nourrisson <3mois: 15 mg/kg			PO	Exprimer la posologie en AMX. Adaptation en cas d'IR	Reconstituer avec eau du robinet stable 7j au frigo (+2 - 8°C)	susp orale 457mg/5ml (400mg AMX + 57mg CL)
amphotéricine B	Ampho-Moronol susp orale	0.5 ml/10kg	0.1ml/kg	0.1 ml/kg	PO			susp orale 100 mg/1ml
aripiprazole	Abilify cpr	pas étudié c/o enfant		30mg	PO	Attention: syndrome neuroleptique malin	Cpr peuvent être coupés en deux ou écrasés	cpr 5 / 10 / 15 / 30 mg
	Abilify cpr orodisp	10-15mg/j			PO			cpr orodisp 10 / 15 mg
artémether + luméfantrine	Riamet cpr	5 à <15 kg: 1 cpr au diagnostic, puis 1 cpr 8h plus tard, puis 1 cpr Q12h pendant 3j 15 à <25 kg: 2 cpr au diagnostic, puis 2 cpr 8h plus tard, puis 2 cpr Q12h pendant 3j 25 à <35 kg: 3 cpr au diagnostic, puis 3 cpr 8h plus tard, puis 3 cpr Q12h pendant 3j			PO	Prophylaxie : cf www.safetravel.ch		cpr 20 mg A + 120 mg L
atovaquone + proguanil	Malarone cpr Malarone Junior cpr	Traitement paludisme: 5-8 kg: 2 cpr 1x/j Malarone Junior pendant 3 j 9-10 kg: 3 cpr 1x/j Malarone Junior pendant 3j 11-20 kg: 1 cpr 1x/j Malarone pendant 3j 21-30 kg: 2 cpr 1x/j Malarone pendant 3j 31-40 kg: 3 cpr 1x/j Malarone pendant 3j > 40 kg: 4 cpr 1x/j Malarone pendant 3j (dose adulte)			PO	Prophylaxie : Malarone Junior voir www.safetravel.ch Prendre la dose en une prise journalière, à la même heure, avec un repas ou du lait.		cpr Malarone: 250mg (A) + 100mg (P) cpr Malarone Junior: 62.5mg (A) + 25mg (P)
azathioprine	Imurek cpr	2 mg/kg			PO		Ne pas écraser les cpr sans précautions Si nécessaire, préparation de caps ou susp	cpr 25 / 50 mg
azithromycine	Zithromax cpr	10 mg/kg Chlamydia urogénital > 16 ans: 1 g en dose unique			PO	Peut être pris pendant ou en dehors des repas.		cpr 250 mg
	Zithromax gran	Mucoviscidose: < 40kg: 250mg 3x/sem, > 40 kg 500mg 3x/sem			PO			granulés 400 mg

PRINCIPE ACTIF	SPECIALITE	DOSE PAR PRISE	DOSE MAX PAR PRISE	DOSE MAX PAR JOUR	MODE ADMIN	INFO PHARMACOLOGIQUE	INFO PHARMACEUTIQUE	PRESENTATION
baclofène	Lioresal cpr	Orthopédie pédiatrique: 0.1 mg/kg On peut augmenter pendant 1 à 2 semaine plus tard à 0.25 et 0.6 mg/kg Neuropédiatrie: 0.1-0.8 mg/kg, introduction progressive	25 mg	> 10ans: 75mg	PO	Risque d'abaissement du seuil epileptogène		cpr 10 / 25 mg
bicarbonate de sodium	Bicarbonate de sodium cpr	0.25 mmol/kg			PO		1 g = 11.9 mmol HCO ₃ ⁻	cpr 500 mg
bipéridène	Akineton cpr	enfants dès 3 ans: 1-2 mg 1-3x/j			PO	Attention aux troubles mentaux organiques: risque d'augmentation des symptômes	Cpr retard ne peuvent pas être coupés ou écrasés	cpr 2mg
	Akineton retard cpr ret	enfants dès 3 ans: 1-2 mg 1-3x/j			PO	Attention aux troubles mentaux organiques: risque d'augmentation des symptômes	Cpr retard ne peuvent pas être coupés ou écrasés	cpr ret 4mg
bromazepam	Lexotanil cpr	Généralement pas indiqué chez les enfants Utilisation postopératoire comme myorelaxant: 1.5 mg Q24 h à partir de 25 kg (ortho ped) Troubles psychiques: dose moy 1.5 - 3mg 1-3x/j, dose max 6-12mg 3x/j			PO	Attention: risque de dépendance +, risque de réaction paradoxale c/o enfant, effet dépressur du SNC, risque de toxicité développementale, prescription prolongée déconseillée		cpr 1.5 / 3 / 6mg
budénoside + formoterol	Symbicort 100 inhal Symbicort 200 inhal	> 6ans: 1 nébulisation 100 > 12ans 1 nébulisation 200			INH			Turbuhaler 100 microg (BUD) + 6 microg (FOR) Turbuhaler 200 microg (BUD) + 6microg (FOR)
budésonide	Pulmicort inhal Respules	250-500 microg (Respules)			INH	Les doses doivent être aussi basses que possible. Bien se rincer la bouche après utilisation.	Sol à utiliser dans un appareil pour nébulisation approprié (ex. Pari).	1 ml de respules (susp pour inhal. prête à l'emploi) contient: 250 ou 500 microg (doses unitaires de 2 ml).
	Pulmicort inhal Turbuhaler	100-200 microg (turbuhal.)			INH		Est utilisé seul, ne peut pas être utilisé avec chambre pour inhalation (car principe actif sous forme de poudre).	Aérosol doseur Turbuhaler (poudre à inhaler): 1 bouffée contient 100, 200 ou 400 microg
caféine citrate	Caféine citrate HUG sol orale	Prématuré: DC 20 mg/kg puis DE 5 mg/kg			PO	Demi-vie: nouveau-né: t ½ 100 h bébé > 9 mois: T ½ 5 h (= adulte) Taux: 10-20 mg/l ou 25 – 100 micmol/l (http://pharmacie.hug-ge.ch/infomedic/utilismedic/cafeine_protocole.pdf)	Stable 2 mois après ouverture (http://pharmacie.hug-ge.ch/infomedic/utilismedic/liquides_oraux_ped.pdf)	Sol orale 10mg/ml (10mg/ml citrate de caféine = 5 mg/ml caféine et 5 mg/ml ac.citrique)
calcitriol	Rocaltrol caps	0.01 microg/kg			PO			caps 0.25 / 0.5 microg
	Rocaltrol sol orale	0.01 microg/kg			PO		Stabilité 6 sem à temp. ambiante après ouverture	sol orale 1 microg/ml
captopril	Lopirin cpr	0.1-1 mg/kg		6mg/kg	PO		Cpr peuvent être coupés et écrasés Pour l'ambulatoire, prescrire des gélules de captopril (PM)	cpr 12.5 / 25 mg / 50 mg
carbamazépine	Tegretol cpr	< 4 ans: dose intiale = 20-60mg/j, augmenter de 20mg tous les 2j, dose moy = 10mg/kg/j		10mg/kg	PO		Cpr peuvent être coupés ou écrasés	cpr 200 / 400mg
	Tegretol CR cpr	> 4 ans: dose intiale = 100mg/j, augmenter de 100mg/sem, dose moy = 10mg/kg/j, dose max = 400-800mg			PO		Cpr Divitabs peuvent être coupés en deux mais ne doivent pas être écrasés	cpr filmés sécables (divitabs CR) à 200 / 400mg
	Tegretol sirop	rectal: dose = +25%			PO			sir 20 mg/ml
	Tegretol supp	Neuropédiatrie: 2.5 - 10 mg/kg, introduction progressive			RECT			supp 250 mg

PRINCIPE ACTIF	SPECIALITE	DOSE PAR PRISE	DOSE MAX PAR PRISE	DOSE MAX PAR JOUR	MODE ADMIN	INFO PHARMACOLOGIQUE	INFO PHARMACEUTIQUE	PRESENTATION
carbimazole	Neo-Mercazole cpr	Dose charge: 0.4 mg/kg 3 x/j Dose entretien 0.1 mg/kg 3x/j	0.1mg/kg	30mg	PO	CAVE: agranulocytose et transaminites. Suivi biologique.		cpr 5 mg
cefaclor	Ceclor susp orale	20 mg/kg			PO		Reconstituer selon instructions avec eau du robinet Stable 14j au frigo (+2 à +8°C)	susp orale 125 / 250 / 375 mg/ml
cefixime	Cephoral cpr	4mg/kg	8mg/kg	8mg/kg	PO	Réduire la posologie chez les patients insuffisants rénaux Possible allergie croisée chez des patients atteints d'une allergie connue aux céphalosporines (dans de rares cas aux pénicillines) Ne pas administrer la susp de Céphoral en cas d'intolérance à l'acide acétylsalicylique.	Médicament peut être pris indépendamment des repas. cpr dispersibles sécables (les cpr doivent être dispersés dans de l'eau uniquement)	cpr dispersibles secables 400mg
	Cephoral susp				PO			Reconstituer selon instructions avec de l'eau du robinet. Susp. conservée à 25°C
cefepodoxime	Podomexef cpr	5 mg/kg			PO			cpr 100 / 200 mg
	Podomexef susp				PO		Reconstituer selon instructions avec de l'eau du robinet. Stable 10i au frigo (+2-8°C)	susp orale 8 mg/ml
céfuroxime	Cefuroxime cpr	10-15 mg/kg	500 mg	1000 mg	PO	céphalosporine de 2e génération	Prise avec / après le repas. Cpr de 250mg sont sécables. Contient saccharose 3.1g/5ml	cpr 250 / 500 mg
	Zinat susp orale				PO			Prise avec / après le repas
cétirizine	Zyrtec cpr	2 - < 6 ans : 2.5 mg 6 - <12 ans : 5 mg > 12 ans et ad. : 10 mg, 0.25mg/kg Q12h			PO		Cpr sont sécables et peuvent être écrasés Non remboursé par assurance de base Cpr sont sécables et peuvent être écrasés	cpr 10 mg
	Zyrtec cpr orodisp				PO	cpr orodisp 10 mg		
	Zyrtec sol orale				PO	sol orale 10 mg/ml		
	Cetallerg cpr				PO	cpr. 10 mg		
	Cetallerg sol orale				PO	sol orale 10 mg/ml		
charbon actif	Carbomix susp orale	< 1 an : 1g/kg 1-12 ans : 25-50g Adolescent, adulte : 50-100g			PO	CI: antidote (n-acétylcystéine) ou endoscopie prévus et troubles de l'état de conscience (broncho-aspiration)		susp orale 50g / 250ml
	Charbon cpr			PO	cpr 0.25g			
chloral hydrate	Chloral hydrate HUG supp	Sédation: 30-50 mg/kg (max 2 g)	75mg/kg		RECT	évent. répéter une 2e fois après 30 min		supp 125 / 250 / 500 mg
	Nervifene sirop				PO		2 g	sir 100 mg/ml
chloroquine	Nivaquine cpr	Trait. de secours, pendant 3j: 25 mg/kg à répartir sur 3 jours: 10 mg/kg de suite, puis 5 mg/kg après 6h, puis 5 mg/kg à J2 et J3			PO	cf http://www.safetravel.ch		cpr 100 mg
	Nivaquine sirop				PO	cf http://www.safetravel.ch	Obtenable en France	sir 25 mg/5ml
chlorprothixène	Truxal cpr	> 2 ans: 0.5-2 mg/kg/jour en 3 prises			PO	Prescrire des doses plus faibles le jour et plus fortes la nuit		cpr 5 / 15 / 50mg
cholécalfcérol (vit. D3)	ViDé3 sol orale	nourrisson (J10 - J365): 400 UI/j = 4 gttes > 2 ans: dose de charge 8 mg/kg puis 6 mg/kg			PO		1 ml = 4500 UI = 45 gttes	sol orale 4500 UI/ml (1 ml = 45 gttes)
ciclosporine	Sandimmun Neoral caps	1 mg/kg			PO			caps 10 / 25 / 50 / 100 mg
	Sandimmun Neoral sol orale				PO			sol orale 100 mg/ml

PRINCIPE ACTIF	SPECIALITE	DOSE PAR PRISE	DOSE MAX PAR PRISE	DOSE MAX PAR JOUR	MODE ADMIN	INFO PHARMACOLOGIQUE	INFO PHARMACEUTIQUE	PRESENTATION
ciprofloxacine	Ciprofloxc cpr	10-15 mg/kg mucoviscidose: 15-20 mg/kg			PO		Cpr peuvent être coupés ou écrasés ou utiliser l'alternative liquide (Ciproxine susp orale)	cpr 250 / 500mg
	Ciproxine susp orale				PO			susp orale 50 / 100mg/ml
citalopram	Citalopram Ecosol cpr	Adolescents (peu étudié c/o enfant): dépression: 20mg/j, jusqu'à 60 mg/j trouble panique: 10mg/j jusqu'à 30-60mg/j trouble obsessionnel: 20mg/j, jusqu'à 60mg/j, 2sem entre les augmentations de 20mg, 1sem pr 10mg		60mg	PO	Examens recommandés: FC, TA, status neurologique (effets extrapyramidaux) Attention: syndrome sérotoninergique	Cpr peuvent coupés ou écrasés ou utiliser l'alternative Seropram sol orale	cpr 20 / 40 mg
	Seropram cpr				PO			cpr 20mg
	Seropram sol orale				PO			Sol orale peut être mélangée à du jus de pomme ou jus d'orange Stabilité 16 sem après ouverture
citrate de potassium	Potassium citrate HUG sir	20 ml (= 20 mmol de citrates) 3x/jour	20 mmol	60 mmol	PO	Les citrates génèrent des bicarbonates (1 mmol de citrates → 2 mmol de bicarbonates) qui alcalinisent les urines, en vue d'une dissolution des calculs rénaux (en remplacement d'Uralyt-U®)	Concentration: 3 mmol/ml de K+ et 1 mmol/ml de citrates. Contient du sirop de citron. Stable 2 semaines après ouverture au frigo. http://pharmacie.hug-ge.ch/infomedic/utilismedic/sirop_citrate_potassium.pdf	
citrate de sodium	Sodium citrate HUG sir	En remplacement de l'Uralyt-U : 1 flacon (9 mmol citrates) à diluer dans un grand verre d'eau 4x/jour.	9 mmol	36 mmol	PO	Les citrates génèrent des bicarbonates (1 mmol de citrates → 2 mmol de bicarbonates) qui alcalinisent les urines, en vue d'une dissolution des calculs rénaux (en remplacement d'Uralyt-U®)	Concentration: 9 mmol citrates et 27 mmol sodium par 30 ml (0.3 mmol/ml de citrates). Contient du saccharose (12.36 g/30 ml, 0.4 g/ml). http://pharmacie.hug-ge.ch/infomedic/utilismedic/sirop_citrate_sodium.pdf	
		En dose unique: prévention des bronchoaspirations chez la femme enceinte	9 mmol	9 mmol	PO			
clarithromycine	Klacid susp orale	7.5 mg/kg		1000mg	PO	Adaptation en cas d'IR	Reconstituer selon instructions avec eau du robinet Stabilité 14j à température ambiante après ouverture Peut être pris pendant ou en dehors des repas	susp orale 25 mg/ml susp orale Forte 50 mg/ml
	Klacid cpr			1000mg	PO			cpr 250 / 500 mg
clindamycine	Dalacin C caps	2.5-10 mg/kg			PO			caps 150 / 300 mg
	Dalacin C sir	nouveau-né: si poids de naissance < 2000g: 0-7 jours de vie: 5 mg/kg Q12h 8-28 jours de vie: 5 mg/kg Q8h si poids de naissance > 2000g: 0-7 jours de vie: 5 mg/kg/dose Q8h 8-28 jours de vie: 5 mg/kg Q6h			PO		Clindamycine sous forme de chlorhydrate de palmitate. sirop contient du sucre et des parabènes (conservateur) Reconstituer selon instructions avec eau du robinet Stabilité 14j à temp. ambiante	sir 15 mg/ml
clobazam	Urbanyl cpr	0.05 - 0.4 mg/kg, introduction progressive			PO			cpr 10 mg
clomipramine	Anafranil cpr	adolescents: 25mg 2-3x/j jusqu'à 3mg/kg (augmenter progressivement) enfants: 25mg 1-2x/j (6-8ans:10 mg 3x/j max)	3mg/kg	200mg	PO	Examens recommandés: FC, TA, ECG, FSC, tests hépatiques, K	Cpr peuvent être coupés ou écrasés	cpr 10 / 25mg
	Anafranil cpr SR divitabs				PO			Cpr SR divitabs peuvent être coupés en deux mais ne doivent pas être écrasés
clonidine	Catapresan cpr	2 - 4 microg / kg		20 microgr			Cpr peuvent être écrasés	cpr 150 microg

PRINCIPE ACTIF	SPECIALITE	DOSE PAR PRISE	DOSE MAX PAR PRISE	DOSE MAX PAR JOUR	MODE ADMIN	INFO PHARMACOLOGIQUE	INFO PHARMACEUTIQUE	PRESENTATION
clozapine	Clopin Eco cpr	pas étudié c/o enfant dose initiale < 10 ans 12.5 mg/j, > 10 ans 12.5mg/j puis augmentation progressive de 25mg/j, dose moy < 10 ans 25-50mg/j, > 10 ans 25-150mg/j en 2-4 prises		< 10 ans: 100mg > 10 ans: 300mg	PO	Jamais utilisé en 1ère intention, attention : nombreux effets secondaires: agranulocytose, nécessité de FSC régulières, syndrome neuroleptique malin...mais considéré comme antipsychotique le plus efficace pr les psychoses résistantes	Cpr peuvent être coupés ou écrasés	cpr 25 / 100mg
	Leponex cpr			PO	cpr 25 / 100mg			
codéine	Codeine cpr				PO	Non recommandé chez les enfants de moins de 12 mois	http://pharmacie.hug-ge.ch/infomedic/utilismedic/liquides_oraux_ped.pdf	cpr 10 / 20 mg
	Codeine HUG sir	Antalgie: 0.5 - 1 mg/kg (adulte : 15-30 mg)			PO			sir 2.5 mg/ml
codéine + paracétamol	Co-Dafalgan cpr	3-6 ans (15-22kg):1/2 cpr eff 6-9 ans (22-30kg): 1/2 à 1 cpr eff 9-12 ans (30-40kg): 1 cpr eff, (adulte: 1-2 cpr)			PO	cf. codéine et paracétamol		cpr 30 mg de codéine (C) + 500 mg de paracétamol (P)
	Co-Dafalgan cpr eff				PO	cf. codéine et paracétamol		cpr eff 30 mg de codéine (C) + 500 mg de paracétamol (P)
colistiméthate sodique	Colistin inhal	500 000 - 1 000 000 UI			INH		Reconstituer avec solvant fourni (3 ml NaCl 0.9%) Compatible avec gentamicine Incompatible avec tobramycine Stable 4h à temp. ambiante et 24h au frigo (+2 à +8°C)	amp 1 mio UI
co-trimoxazole	Bactrim Forte cpr	> 2 mois: infection peu sévère: 4-6 mg/kg/dose TMP > 2 mois: infection sévère (y compris PCP): 3.5-6 mg TMP/kg Prophylaxie inf. urin: 2 mg TMP/kg Prophylaxie contre Pneumocystis jiroveci: 5-10 mg TMP/kg ou 75 mg TMP/m ² 2x/j 3j/sem			PO	CI < nourr. 6 sem déficience en G-6-PD Adaptation en cas d'IR	Co-trimoxazole = sulfaméthoxazole + triméthoprime	cpr 160mg TMP + 800 mg SMZ
	Bactrim sir				PO	CI < nourr. 6 sem déficience en G-6-PD Adaptation en cas d'IR	Le fabricant détaille la posologie du sirop en nombre de mesures en fonction de l'âge (cf. CSM).	sir 8mg/ml TMP + 40mg/ml SMZ
desloratadine	Aerius cpr	2 - < 6 ans: 1.2 mg 6 - < 12 ans: 2.5 mg			PO			cpr 5 mg
	Aerius sir	> 12 ans et ad.: 5 mg, 0.12mg/kg Q24h (év Q12h)			PO			sir 0.5 mg/ml
desmopressine	Minirin spray	5 - 15 microg (= 0.005-0.015 mg)	15 microg	30 microg	INTRANA SAL	Risque d'hyponatrémie. Suivre électrolytes et osmolarité sanguine et urinaire. CAVE anurie. IN: chez nouveau-né, commencer à 1microg = 0.001mg		Spray nasal: 0.1 mg/ml (1 push = 10 microg = 0.01mg)
	Minirin cpr	100 microg= 0.1 mg, puis ajuster max 400microg/j chez adulte	100 microg	400 microg	PO		Cpr peuvent être écrasés et mélanger à du jus d'orange ou du yoghourt	cpr 0.1 / 0.2 mg
	Minirin sol nasale	5 - 15 microg (= 0.005-0.015 mg)	15microg	30 microg	INTRANA SAL		Sol nasale: dilution uniquement avec NaCl 0.9% (conc. min. 0.01 mg/ml). Stable 24h. Risque d'adhésion du peptide aux parois du récipient -> infrathérapeutique	sol nasale: 0.1 mg/ml
diazépam	Stesolid clyst				RECT			clyst 5 / 10 mg
	Diazepam Desitin clyst	0.5 mg/kg			RECT			clyst 5 / 10 mg

PRINCIPE ACTIF	SPECIALITE	DOSE PAR PRISE	DOSE MAX PAR PRISE	DOSE MAX PAR JOUR	MODE ADMIN	INFO PHARMACOLOGIQUE	INFO PHARMACEUTIQUE	PRESENTATION
diazoxide	Proglicem caps	< 12 mois: 5 mg/kg 2 à 3 x/j > 12 mois: 30-100 mg/m ² 3 x/j			PO	Hypoglycémie nouveau-né sur hyperinsulinisme. Et hirsutisme, rétention hydrique, troubles GI, neutro et thrombopénie, hyperuricémie.		caps 25 mg
digoxine	Digoxine, Digoxine Nativelle cpr	dès 5 microg/kg (TOUJOURS CONSULTER LES CARDIOLOGUES POUR LA DOSE SPECIFIQUE)			PO	Taux 1.0-2.6 nmol/l (plus élevé chez le nouveau-né) Adaptation en cas d'IR.		cpr 0.125 / 0.25 mg
	Digoxine, Digoxine Nativelle sol				PO	Taux 1.0-2.6 nmol/l (plus élevé chez le nouveau-né) Adaptation en cas d'IR.	Pour l'ambulatoire, prescrire la sol pédiatrique de Digoxine Nativelle obtenable via une pharmacie internationale.	sol orale péd 0.05 mg/ml
diphenhydramine	Benocten cpr	2-4 ans: 8-12mg 5-7 ans: 14-18 mg 8-12 ans: 24-36mg > 12 ans : 50mg 15-30 min avant coucher			PO	Attention: risque d'hypertension artérielle, hyperthyroïdie, risque de réaction paradoxale c/o enfant en bas âge		cpr 50mg
	Benocten sol orale			PO			sol orale 60 mg/ml	
dompéridone	Motilium supp	1.5 à 2 mg/kg/jour en 4-6 doses (adulte 10-20 mg)			RECT	Pas d'efficacité significative dans le RGO	Prise avant les repas	supp 10 / 30 / 60 mg
	Motilium cpr orodisp				PO			cpr lingual 10 mg
	Motilium susp orale				PO			susp orale 1mg/ml
dornase alfa	Pulmozyme inhal	Mucoviscidose: 2'500 UI/j Autre (USI): 1750-2500 UI/j			INH			amp 2.5ml (2500 UI)
énalapril	Enalapril cpr	0.05 - 0.25 mg/kg Dose test: 0.05 mg/kg (test tension artérielle) 1/4h pdt 2h puis compléter la dose si OK (DOSES SUPERIEURES A 0.1MG/KG A DISCUTER AVEC LES CARDIOLOGUES)	20 mg		PO	Adaptation en cas d'IR	Stable 2 mois au frigo après ouverture http://pharmacie.hug-ge.ch/infomedic/utilismedic/liquides_oraux_ped.pdf	cpr sécable 10 / 20 mg caps 0.1mg et 2 mg (HUG)
	Epril submite cpr				PO			cpr 5 mg (sécable): convient pour dosage de 2.5 mg Pour les autres dosages, choisir Enalapril cp 10 et 20 mg (sécable en 2 uniquement)
	Enalapril HUG sir				PO			sir 1 mg/ml
erythromycine	Erythrocline cpr	5-10 mg/kg nouveau-né:			PO	Attention avec prématurés et nouveau-nés < 7j	Reconstituer selon instructions. Stable 7j au frigo (+2 à +8°C)	cpr ES 500 mg
	Erythrocline susp orale	pois < 2000g:			PO			susp orale 50 mg/ml
	Erythrocline pdre orale	0-7 jours de vie: 10 mg/kg Q12h 8-28 jours de vie: 10 mg/kg Q8h pois > 2000g: 0-7 jours de vie: 10 mg/kg Q12h 8-28 jours de vie: 13 mg/kg Q8h > 28 jours de vie: 10 mg/kg Q6h			4 g			PO
escitalopram	Cipralax cpr	adolescents: 10mg/j, jusqu'à 20mg/j, 3-4sem avant augmentation (juger effet) enfants: pas étudié			PO	Examens recommandés: FC, TA, status neurologique (effets extrapyramidaux) attention: syndrome sérotoninergique	Cpr peuvent être coupés ou écrasés ou utiliser l'alternative sol orale	cpr 10mg
	Cipralax sol orale				PO			sol orale 10 mg/ml

PRINCIPE ACTIF	SPECIALITE	DOSE PAR PRISE	DOSE MAX PAR PRISE	DOSE MAX PAR JOUR	MODE ADMIN	INFO PHARMACOLOGIQUE	INFO PHARMACEUTIQUE	PRESENTATION
esomeprazole	Nexium gran	1 mg/kg	2 mg/kg	80 mg	PO	RGO: prise le matin	Ne pas écraser les cpr. Peuvent être dispersés dans 20ml d'eau et donner dose ou fraction de dose. De préf., utiliser susp orale d'omeprazole HUG, notamment si diamètre sonde gastrique < 12 French	gran 10mg
	Nexium Mups cpr							cpr 20 / 40 mg
ethambutol	Myambutol cpr	20 mg/kg			PO		Cpr peuvent être écrasés	cpr 100 / 400 mg
fer III (hydroxyde, polymaltose)	Maltofer cpr	Nouveau-né prémât: 4-6 mg/kg/j. Etat ferriprive sans anémie: 3 mg/kg/j Anémie ferriprive: 5-6 mg /kg/j Q12-24h			PO	La dose quotidienne peut être répartie en pl. prises. Maltofer peut être pris pendant ou après les repas. A prendre avec des jus de fruit, éviter le lait.		cpr. à croquer 100 mg
	Maltofer sol orale				PO		sol orale 50 mg/ml	
	Maltofer sirop				PO		sir 10 mg/ml	
flucloxacilline	Floxapen cpr	12.5 - 25 mg/kg	0.5 g	2 g	PO	Adaptation en cas d'IR	Prise avant les repas	caps 500mg
fluconazole	Diflucan susp orale	3-12 mg/kg Muguet: 6 mg/kg Q24h 1x, puis 3 mg/kg Q24h;			PO	Reconstituer selon instructions avec eau du robinet Stable 14j à temp. ambiante		susp orale 10 / 40 mg/ml
	Fluconazole caps				PO		Caps. peuvent être ouvertes ou utiliser l'alternative liquide	caps 50 / 150 / 200 mg
fludrocortisone	Florinef cpr	Syndrome adrénogénital: 50 - 200 microg/j		200 microg	PO			cpr 0.1 mg
fluoxetine	Fluctine caps	Adolescents: dépression: 20mg/j, jusqu'à 80mg/j (augmentation progressive) Boulimie: 60mg/j		80 mg	PO	Examens recommandés: FC, TA, status neurologique (effets extrapyramidaux); risque d'effet manique c/o enfants Attention: syndrome sérotoninergique		caps 20 mg
	Fluctine cpr			80 mg	PO		Cpr peuvent être coupés en deux ou dispersés dans 100 ml d'eau, ou utiliser l'alternative liquide	cpr dispersible 20 mg
	Fluctine sol orale			80 mg	PO			sol orale 4 mg/ml
fluticasone	Axotide aérosol-doseur	Aér.-dos.: (100) 125-250 microg			INH.		Utiliser l'aérosol-doseur avec une chambre d'inhalation. (Babyhaler, Volumatic de GSK). Les doses doivent être aussi faibles	Aérosol-dos.: 50/125/250 microg/push
	Axotide diskus	Diskus: 100-500 microg			INH	Diskus: 250/500 microg/inhal.		
fluvoxamine	Floxyfral cpr	enfants dès 8 ans (TOC): 25mg/j, jusqu'à 150 mg/j (augmenter progressivement) dès 12 ans: jusqu'à 200mg/j adolescents: 100mg/j, jusqu'à 300mg/j, 1 semaine entre les augmentations		> 8ans et < 12ans: 150mg >12ans et < 15ans: 200mg >15ans: 300mg	PO	Examens recommandés: FC, TA, status neurologique (effets extrapyramidaux), cave interactions avec médic pédiatriques, possible agitation c/o enfants; attention Syndrome sérotoninergique	Cpr peuvent être coupés en deux mais ne doivent pas être écrasés	cpr. 50 mg (junior), 100mg
formoterol	Oxis 6 turbuhaler	1 nébulisation			INH			Turbuhaler 6 / 12 microg
	Foradil HFA aérosol doseur	> 6 ans. Aér.-dos.:12 microg/dose			INH		Utiliser l'aérosol-doseur avec une chambre d'inhalation. Stable 3 mois à température ambiante	Aérosol-dos. 12 microg/dose (push)

PRINCIPE ACTIF	SPECIALITE	DOSE PAR PRISE	DOSE MAX PAR PRISE	DOSE MAX PAR JOUR	MODE ADMIN	INFO PHARMACOLOGIQUE	INFO PHARMACEUTIQUE	PRESENTATION	
furosémide	Lasix cpr	0.5-1 mg/kg/dose			PO		Cpr peuvent être écrasés ou utiliser l'alternative liquide Furosemid sol. HUG	cpr 40 mg	
	Furosemid HUG sol orale				PO		Stable 2 mois à temp. ambiante http://pharmacie.hug-ge.ch/infomedic/utilismedic/liquides_oraux_ped.pdf	sol orale 4 mg/ml	
halopéridol	Haldol cpr	Enfants >3 ans: 3 - 5 ans: 0.3 - 1.5 mg/j 6 - 15 ans: 0.8 - 2.5 mg/j			PO	Attention neuroleptique classique: risque accru de syndrome extrapyramidal, de dyskinésies tardives, de répercussions cognitives c/o enfants. Syndrome neuroleptique	Cpr de 1 mg sont quadrisécables, cpr de 10 mg sont sécables Cpr peuvent être coupés ou écrasés ou utiliser l'alternative sol.orale	cpr 1 / 10 mg	
	Haldol sol orale				PO			sol orale 2 / 10mg/ml	
hydrochlorothiazide	Esidrex cpr	1 - 1.5 mg/kg/dose			PO		Alternative: hydrochlorthiazide en sol. Pour l'ambulatoire, prescrire des gél. d'hydrochlorothiazide (PM)	cpr 25 mg	
	Hydrochlorthiazide HUG susp orale				PO		Stable 2 mois à temp. ambiante http://pharmacie.hug-ge.ch/infomedic/utilismedic/liquides_oraux_ped.pdf	susp orale 5 mg/ml	
hydrocortisone	Hydrocortone cpr	Syndrôme adrénogénital: dose thérapeutique 10-15 mg/m ² /j en 3 doses En cas de stress (chirurgie, maladie avec T° > 38.5, GEA) augmenter la dose à min 50 mg/m ² /j en 3 doses Si choc ou vomissements sévères , passage à l'hydrocortisone IV/IM (Solu Cortef) 100 mg/m ² dose de charge (max 100mg)		200 mg	PO	Calculer la dose totale / jour: en mg/m ² / j. 1mg hydrocortisone: puissance glucocorticoïde et minéralocorticoïde de facteur 1		cpr 10 mg	
hydromorphone	Hydromorphone sol orale	0.05 - 0.1 mg/kg			PO	Dose équianalgésique 1.5 - 2mg d'hydromorphone IV correspondent à 10 mg de morphine IV Dès 12 ans	Stable 2 mois à temp.ambiante	sol orale 1 mg/ml	
	Palladon caps	0.05 - 0.1 mg/kg			PO			Caps peuvent être ouvertes mais le contenu ne doit pas être écrasé Utiliser l'alternative liquide et adapter la posologie	caps 0.3 / 0.6 mg
	Palladon caps ret				PO				caps ret 4 / 8 mg
hydroxyzine	Atarax cpr	Troubles anxieux, troubles du sommeil: 1 - 5 ans: 12.5 mg matin et 12.5 - 25 mg soir 6 - 10 ans: 12.5 - 25 mg matin et soir > 10 ans: 25 - 50 mg matin et soir Prurit: 1 mg/kg le soir, max 1 mg/kg Q12h			PO	Contre-indiqué chez les enfants de moins d'un an et/ou si insuffisance hépatique ou rénale grave, glaucome par fermeture de l'angle; porphyrie et lors d'un traitement concomitant par inhibiteurs de la MAO	Cpr peuvent être coupés ou écrasés ou utiliser l'alternative liquide	cpr 25mg	
	Atarax sir				PO			sir 2mg/ml	

PRINCIPE ACTIF	SPECIALITE	DOSE PAR PRISE	DOSE MAX PAR PRISE	DOSE MAX PAR JOUR	MODE ADMIN	INFO PHARMACOLOGIQUE	INFO PHARMACEUTIQUE	PRESENTATION
ibuprofène	Irfen cpr ret	5-10 mg/kg	800 mg	< 30k g: 500 mg adolescent: 1800 mg	PO	Ne pas administrer en dessous de 6 mois d'âge Précautions : < 6 mois; lésions de la muq. gastro-duod., IR, rétention hydrosaline, inhib. de l'effet natriurétique des diurétiques et de l'effet de certains anti-hypert.; asthme, dyscrasie sanguine ou anticoag.	Alternative liquide (Algifor susp)	retard 800 mg
	Ibuprofène HUG supp		600 mg		RECT		Pour l'ambulatoire, il n'existe pas de supp. d'ibuprofène sur le marché suisse (alternative Ponstan).	Supp 100 / 200 mg
ipratropium bromure	Atrovent sol inhal	125-250 microg			INH			sol DU: 250 microg/2ml sol inhal: 0.025%
	Atrovent N aérosol inhal	40-80microg (2-4 push)			INH			Aérosol-dos. 20 microg/push
isoniazide	Rimifon cpr	5-15 mg/kg		300mg	PO	Métabolisme variable selon les individus (Acétyleurs lents et rapides). Surveiller tests hépatiques	Prise avant les repas	cpr 150 mg
itraconazole	Sporanox caps	5-10 mg/kg			PO			caps 100 mg
	Sporanox sol orale				PO		stable 14j à temp.ambiante	sol orale 10 mg/ml
potassium chlorure	Chlorure de potassium cpr ret	1 - 4 mmol/kg/jour			PO	Ulcération gastrique possible	1 g KCl = 13.4 mmol K+ (600 mg = 8 mmol K+) KCl = effet acidifiant. Si effet alcalinisant recherché, utiliser Potassium Hausmann cpr efferv. Avaler les cpr en position assise sans les croquer ni les sucer.	drag ret 600 mg (8 mmol K ⁺)
	Chlorure de potassium HUG sir				PO	Ulcération gastrique possible	KCl = effet acidifiant. Si effet alcalinisant recherché, utiliser Potassium Hausmann cpr efferv. / Boire suffisamment de liquide à chaque prise (1 à 2 verre d'eau)	sir 7.5% (1 mmol K ⁺ /ml)
labétalol	Trandate cpr	1-2 mg/kg (max. 10 mg/kg Q6h)			PO	alpha-et beta-bloquant		cpr 100 / 200 mg
lamivudine	3TC cpr	4 mg/kg			PO			cpr 150 / 300 mg
	3TC susp				PO		Sol orale: stable 1 mois à temp. ambiante	sol orale 10 mg/ml
lamotrigine	Lamictal cpr	monothérapie: 25mg/j pdt 2 sem, puis 50mg/j en 1/2 prise pdt 2 sem, puis 100mg en 1/2 prise 5ème sem, dose moy=200mg/j en 1/2 prise Association avec inhibiteurs enzym: doses / 2 Association avec inducteurs enzym: doses x 2 (dose moy atteinte en 7sem)	200 mg		PO	Nombreuses interactions médicamenteuses	Cpr peuvent être croqués ou dispersés dans un peu d'eau	cpr. dispersible 2 / 5 / 25 / 50 / 100 / 200 mg
levocetirizine	Xyzal cpr	2 - < 6 ans : 1.2 mg			PO			cpr 5 mg
	Xyzal sol orale	6 - < 12 ans : 2.5 mg > 12 ans et ad. : 5 mg			PO			sol orale 5 mg/ml
levofloxacin	Tavanic cpr	< 5 ans: 10mg/kg Q12h > ou = 5 ans: 10mg/kg Q24h		500 mg				

PRINCIPE ACTIF	SPECIALITE	DOSE PAR PRISE	DOSE MAX PAR PRISE	DOSE MAX PAR JOUR	MODE ADMIN	INFO PHARMACOLOGIQUE	INFO PHARMACEUTIQUE	PRESENTATION
lévomépromazine	Nozinan cpr	dose initiale: 12.5 - 25 mg, peut être augmentée jusqu'à 150 mg/j		150mg	PO, IM	Attention: risque d'allongement de l'intervalle Q-T, torsades de pointe, doses dépendants, Syndrome neuroleptique malin		cpr 25 / 100mg
	Nozinan sol orale				PO, IM			sol orale 4mg/ml
lévothyroxine	Euthyrox cpr	NN: 10microg/kg= 0.01 mg/kg 1x/j le matin 6-12 mois 8microg/kg 1x/j 1-5 ans 5-6 microg/kg/j 1x/j 6-12 ans 4-5 microg/kg/j en 1x/j Dose adulte moyenne 1.7 microg/kg/j	200 microg	200 microg	PO		Cpr peuvent être coupés et écrasés Alternative: L-Thyroxin sol orale (0.15 mg/ml) obtainable en France	cpr 0.025 / 0.0 5 / 0.075 / 0.1 / 0.125 mg
lithium	Lithiofor cpr	Peu étudié en dessous de 12 ans concentration optimale = 0.6 - 1mmol/l = environ 30mg/kg/j, introduction progressive 330mg pdt 2j, puis 660 mg/j en 2 prises pdt 3j, puis lithiémie au 6ème j, lithiémies hebdomadaires pdt les premières sem			PO	Examens recommandés: fonction rénale, tests thyroïdiens; effets secondaires spécifiquement pédiatriques: acné, énurésie		cpr ret 660 mg (12 mmol lithium)
lorazepam	Temesta cpr	Troubles anxieux: dose moy 1mg 2-3x/j, dose max 7.5mg/j Troubles du sommeil: 1mg 30min avant coucher		7.5 mg	PO	Attention: risque de dépendance++ (courte demi-vie), risque de réaction paradoxale c/o enfant, effet dépressur du SNC, risque de toxicité développementale, prescription prolongée déconseillée	Cpr peuvent être coupés ou écrasés	cpr 1 / 2.5 mg
	Temesta expidet cpr				PO		Cpr Expidet peuvent être coupés en deux ou dispersés dans un peu d'eau mais ne doivent pas être écrasés les cpr Expidet sont une forme oro-dispersible à administrer SUR la langue (absorption au niveau gastrique, il ne s'agit pas d'une forme sublinguale)	cpr Expidet 1 / 2.5 mg
mebendazole	Vermox cpr	100 à 400 mg selon indication Entérobiose: 100 mg 1x/j à J0 et J14			PO			cpr 100 / 500 mg
méfloquine	Lariam cpr	Curatif: 25 mg/kg en 2 doses en 1 jour (1/2 cpr pour 5 kg de poids) Ad. < 60 kg : 2 cpr + 2 cpr + 1 cpr Ad. > 60 kg : 2 cpr + 2 cpr + 2 cpr Prophylaxie: < 15 kg: 5 mg/kg à commencer 1 semaine avant voyage			PO	CI: < 3 mois ou < 5kg Prophylaxie : cf. http://www.safetravel.ch	Cpr peuvent être coupés ou écrasés et mis en susp dans de l'eau ou du lait Prise de préférence après le repas	cpr (quadriséc.) 250 mg
metformine	Glucophage cpr	500 mg 3x/j avec les repas. Débuter 1x/j pdt 1 sem, puis augmenter à 2x/j la 2ème sem et 3x/j dès la 3ème sem. 850 mg 2x/j avec les repas. Débuter 1x/j pdt 1 sem, puis 2 x/j dès la 2ème sem.	850 mg	2000 mg	PO	Ne pas administrer avant 12 ans. Troubles GI très fréquents au début. Acidose lactique très rare. Attention lors d'utilisation de produits de contraste iodés	Cpr peuvent être coupés ou écrasés	cpr 500 / 850 mg / 1000 mg
méthadone	Méthadone cpr	0.1 - 0.2 mg/kg, max 10 mg/dose (adulte 2.5 - 10 mg) sevrage à l'héroïne (ado,adulte): dose initiale = 20-50 mg/j en 4-6 prises dose d'entretien = individuelle Q24h, diminution progressive Q48h	10mg		PO	Mêmes recommandations que pour la morphine. Adapter l'intervalle (la demi-vie est de 19 ± 14 h de 1 à 18 ans et de 35 ± 22 h chez l'adulte).		cpr 10 / 20 mg
	Méthadone sol orale				PO		Stable 2 mois à temp. ambiante	sol orale 5 mg/ml
	Méthadone supp				PO			Supp 5 / 20 / 30 / 40 / 50 / 75 / 100 mg

PRINCIPE ACTIF	SPECIALITE	DOSE PAR PRISE	DOSE MAX PAR PRISE	DOSE MAX PAR JOUR	MODE ADMIN	INFO PHARMACOLOGIQUE	INFO PHARMACEUTIQUE	PRESENTATION
méthylphénidate	Ritaline cpr	> 6 ans: dose initiale: 5mg matin; dose moy: variable ++ 10-60mg/j répartition de la dose: selon forme galénique, simple en 2-3 prises/j matin+midi, retard en 1 prise/j		60 mg	PO	Psychostimulant; contrôles recommandés (avant prescription puis 1x/an): poids, taille, FC, TA, FCS (possible leucopénie, thrombopénie); réponse bloquée par prise concomitante d'halopéridol	Cpr peuvent être coupés ou écrasés	cpr 10 mg
	Concerta cpr		PO		cpr ret 18 / 36 / 54mg			
	Ritaline LA caps ret		PO		caps LA 20 / 30 / 40mg			
	Ritaline SR cpr ret		PO		cpr ret SR 20mg			
metoclopramide	Paspertin cpr	RGO: 0.1 - 0.15 mg/kg, max 4x/jour			PO	Adaptation en cas d'IR.	RGO: Prise 20 min avant le repas, max 4x /jour	cpr 10 mg
	Paspertin sol orale			RGO: 0.6 mg/kg/j	PO			sol orale 4 mg/ml
métronidazole	Flagyl cpr	5-13 mg/kg Si NN: poids < 2000 g et 0-7 jours de vie: 7.5 mg/kg Q24h 8-28 j: 7.5 mg/kg Q12h poids > 2000g et 0-7j: 7.5 mg/kg Q12h 8-28 j: 15 mg/kg Q12h > 28 j: 7.5 mg/kg Q6h		2 g	PO	CAVE effet antabuse	Prise en dehors des repas (avec si mal supporté) Pour l'ambulatoire, prescrire des gél. ou une susp orale de métronidazole (PM), obtainable en F	cpr 250 / 500 mg
	Flagyl susp orale				PO			susp orale 25mg/ml (F)
midazolam	Midazolam HUG sol orale	0.3 - 0.5 mg/kg			PO	2 mois à temp. ambiante	Stable 2 mois à temp. ambiante http://pharmacie.hug-ge.ch/infomedic/utilismedic/liquides_oraux_ped.pdf	sol orale 2mg/ml
mometasone	Nasonex spray	1-2 push			INTRANA SAL			Spray nasal 50 microg/dose
montélukast	Singulair cpr / cpr croquer	6 mois - < 6 ans: 4 mg 6 - < 15 ans : 5 mg			PO		Asthme : prise le soir avant le coucher	cpr 10 mg cpr croquer 4 / 5 mg
	Singulair gran	> 15 ans: 10 mg			PO		Le granulé peut être mélangé à un	
morphine	Morphine HUG sol orale	0.03-0.3 mg/kg/dose aux 4h, ev titration toutes les 30 min (adulte 5-30 mg/dose), conversion de iv à po: dose iv x 3 = dose po. Syndrome de sevrage (dosage initial): 50 mcg/kg/dose			PO	Précautions: prématurés (espacer les doses) affection hépatique. Adaptation en cas d'IR Antidote: naloxone (Narcan).	Morphine sous forme de chlorhydrate Sol. 0.1% et 1% contiennent 10% éthanol, saccharose et parabènes Sol. 2% ne contient ni ethanol, ni saccharose sol. orale (en flacon) Stable 2 mois à temp. ambiante http://pharmacie.hug-ge.ch/infomedic/utilismedic/liquides_oraux_ped.pdf et http://pharmacie.hug-ge.ch/infomedic/utilismedic/morphine.pdf	sol orale: 0.1% / 1% / 2% sol orale DU: 2.5 / 5 / 10 / 20 / 30 / 50 mg
multivitamines	Oranol sol orale	Prématuré: 3 gttes 2x/j PO dès J10 Enf < 6 ans (prévention): 6 gttes Enf < 6 ans (carence): 6 gttes Enf > 6 ans (prévention): 12 gttes Enf > 6 ans (carence): 12 gttes			PO		Peut être pris avec de l'eau ou une autre boisson (de préf. jus de fruits). Sol orale: 1ml = 24 gttes	sol orale: 1ml = 24 gttes

PRINCIPE ACTIF	SPECIALITE	DOSE PAR PRISE	DOSE MAX PAR PRISE	DOSE MAX PAR JOUR	MODE ADMIN	INFO PHARMACOLOGIQUE	INFO PHARMACEUTIQUE	PRESENTATION
multivitamines + zinc	Aquadeks Pediatric drops	0-12 mois: 1ml/jour 1-3 ans: 2 ml/jour	2ml	2ml			Peut être pris avec de l'eau ou une autre boisson (de préf. jus de fruits) Importé des USA. http://pharmacie.hug-ge.ch/infomedic/utilismedic/vitamines_comp.pdf	sol orale
mycophenolate mofetil	CellCept cpr	600 mg/m ² greffe moelle: < 1 m ² : 15 mg/kg 2x/jour (30 mg/kg/jour); > ou = 1m ² : 600 mg/m ²	1 g	2 g	PO		Ne pas ouvrir ou écraser les cpr sans protection! Manipulation idem recommandations GRESI pour cytotostatiques	cpr 500 mg
	CellCept caps				PO		Ne pas ouvrir ou écraser les cpr sans protection! Manipulation idem recommandations GRESI pour cytotostatiques	caps 250 mg
	CellCept susp				PO		Stable 60j à temp. ambiante Manipulation avec protection (gants, masque)	caps 250 mg
mycophenolate sodique	Myfortic cpr	450 mg/m ²			PO		Cpr gastro-résistants, ne doivent pas être coupés ni écrasés	cpr 180 / 360 mg
nifédipine	Nifedipin sol orale				PO		Produit très sensible à la lumière. Ne pas déconditionner. Ne pas prescrire la sol orale en gttes mais en mg! Prise après le repas avec un peu de liquide. Stable 2 mois après ouverture. http://pharmacie.hug-ge.ch/infomedic/utilismedic/liquides_oraux_ped.pdf	sol orale 20 mg/ml
nystatine	Mycostatine susp orale	NN: 200'000 UI			PO		Conserver au frigo (+2 à +8°C) après ouverture	susp orale 100'000 UI/ml
olanzapine	Zyprexa cpr	Pas étudié c/o enfant dose initiale: < 10 ans: 2.5 mg/j > 10 ans: 5 mg/j dose moy: < 10 ans 2.5 - 5 mg/j > 10 ans: 5 - 10 mg/j dose max: < 10 ans 5 mg/j > 10 ans 20 mg/j en 2-3 prises		> 10 ans: 20 mg < 10 ans: 5 mg	PO	Attention: prise pondérale, risque métabolique, Syndrome neuroleptique malin	Les cpr Velotab sont une forme oro-dispersible à administrer SUR la langue (absorption au niveau gastrique, il ne s'agit pas d'une forme sublinguale)	cpr 2.5 / 5 / 10 / 15 mg
	Zyprexa velotab cpr				PO			cpr Velotab 5 / 10 / 15 / 20 mg
oméprazole	Omeprazole HUG susp orale	1 mg/kg	2 mg/kg	80 mg	PO	RGO: prise le matin	Stable 14j au frigo (+2 à +8°C) pH 8 Peut être dilué 1:1 avec de l'eau avant emploi. http://pharmacie.hug-ge.ch/infomedic/utilismedic/omeprazole_susp_formhug.pdf et http://pharmacie.hug-ge.ch/infomedic/utilismedic/liquides_oraux_ped.pdf	susp 2 mg/ml dans NaHCO ₃ 8.4%
oseltamivir	Tamiflu caps	2 mg/kg			PO		Caps peuvent être ouvertes	caps 75 mg
	Tamiflu susp orale				PO		Stable 10j au frigo (+2 à +8°C)	susp orale 12 mg/ml

PRINCIPE ACTIF	SPECIALITE	DOSE PAR PRISE	DOSE MAX PAR PRISE	DOSE MAX PAR JOUR	MODE ADMIN	INFO PHARMACOLOGIQUE	INFO PHARMACEUTIQUE	PRESENTATION
oxazépam	Anxiolit cpr	Troubles du sommeil: 15-30mg 30-60min avant coucher Troubles anxieux: 30-60mg/j en 2-4 prises Signes de sevrage alcoolique: 45-150mg/j		150 mg	PO	Attention: risque de dépendance+, risque de réaction paradoxale c/o enfant, effet dépressif du SNC, risque de toxicité développementale, prescription prolongée déconseillée	Cpr peuvent être coupés ou écrasés Seresta 15mg non obtenable aux HUG cpr Expidet sont hors commerce	cpr 15 mg
	Seresta forte cpr				PO		Cpr peuvent être coupés ou écrasés	cpr forte 50mg
oxcarbazépine	Trileptal cpr				PO	Examen recommandé avant introduction: fonction rénale; moins d'effets secondaires tels que troubles cognitifs, hépatiques, induction enzymatique, sédation		cpr 150 / 300 / 600mg
	Trileptal susp orale	> 5 ans: dose initiale = 8 - 10mg/kg/j en 2 prises dose moy=30mg/kg/j dose max=45mg/kg/j		45 mg/kg (45mg/j pluto?)	PO			susp orale 60mg/ml
pancréatine	Creon caps	< 4 ans, débiter par 1000 UI/kg/repas puis titrer.		10000 UI/kg	PO		Caps peuvent être ouvertes mais les pellets gastro-résistants ne doivent pas être écrasés	caps avec 10 000 UI de lipase
	Creon forte caps	> 4 ans débiter par 500U/kg/repas puis titrer			PO			caps avec 25 000 UI de lipase
paracétamol	Dafalgan cpr	1ère dose 20 mg/kg, puis 10-15 mg/kg (PO) 1ère dose 40 mg/kg, puis 20 mg/kg (RECT)	> 12 ans: 1000 mg	< 3 mois: 60 mg/kg	PO	Précautions : prématurés; insuff. hép. ou administration de médic. hépatotoxiques; nécrose hépatique et risque d'insuffisance rénale en cas de surdosage aigu; lors de déficit de G6PD, le paracétamol associé à d'autres facteurs (fièvre) peut provoquer une hémolyse en cas d'IR, espacer les prises. Antidote : N-acétylcystéine (Solmucol, Fluimucil).	Cpr peuvent être coupés ou écrasés ou utiliser une alternative dispersible (efferv. Odis) ou liquide	cpr 500 mg / 1 g
	Dafalgan cpr eff			> 3 mois: 80 mg/kg	PO			cpr 500 mg / 1 g
	Dafalgan sir			>12 ans: 4000 mg	PO			sir 30 mg/ml
	Dafalgan supp			100 mg/kg ou 4 g (Ad)	RECT			supp 80 / 150 / 300 / 600 mg
	Dafalgan Odis cpr sol			< 3 mois: 60 mg/kg > 3 mois: 80 mg/kg >12 ans: 4000 mg	PO			cpr orodispersibles 500 mg (Odis)
pénicilline V (phénoxy-méthylpénicilline)	Ospen sir	< 2 ans: 100'000 - 200'000 UI 2 < 6 ans: 200'000 - 400'000 UI 6 < 12 ans: 400'000 - 750'000 UI >12ans: 750'000 - 1 mio UI			PO	Phénoxy-méthylpénicilline 250 mg est équivalent à env. 300'000 UI selon CSM Prise en dehors des repas.	Sir 80'000 / 150'000 UI/ml	
phénobarbital	Phénobarbital HUG sirop	Maintenance: 5 mg/kg			PO	Taux plasm.: 10-25 mg/l	Stable 2 mois à temp. ambiante	sir 5 mg/ml
phénytoïne sodique	Phenhydantol cpr	DC: 15-20 mg/kg IV sur 1 heure DE: 2 mg/kg PO ou IV			PO	Taux plasm.: 8-20 mg/l (relation dose-conc. non linéaire). Inducteur d'enzymes hépatiques (CYP2C9 et 3A4)		cpr 100 mg

PRINCIPE ACTIF	SPECIALITE	DOSE PAR PRISE	DOSE MAX PAR PRISE	DOSE MAX PAR JOUR	MODE ADMIN	INFO PHARMACOLOGIQUE	INFO PHARMACEUTIQUE	PRESENTATION
polymyxine + néomycine	Polymyxine + néomycine capsules						1 caps. : 16.6 mg de polymyxine et 111 mg néomycine. http://pharmacie.hug-ge.ch/infomedic/utilismedic/pn_capsules.pdf et http://pharmacie.hug-ge.ch/infomedic/utilismedic/pn.pdf	
	PN sirop	0.3 ml/kg	0.9 ml/kg		PO		20 ml (solution mère): 150 mg de polymyxine + 1g de néomycine. Préparation du sirop: Ajouter 20 ml de sirop + 20 ml d'eau dans le flacon (vol. total 60 ml). Composition du sirop préparé: 150 mg de polymyxine / 60 ml et 1g de néomycine / 60 ml. Stable 24h au frigo. http://pharmacie.hug-ge.ch/infomedic/utilismedic/pn.pdf	sol 20 ml
prednisolone	Prednisolone P sol orale	Asthme: 1-2 mg/kg/jour pdt 3-5 j Faux-Croup: 2 mg/kg dose unique		60 mg	PO	Si traitement > 10 j: sevrage progressif rapide sur 2 semaines Si traitement > 28 j: sevrage lent sur plusieurs semaines	http://pharmacie.hug-ge.ch/infomedic/utilismedic/liquides_oraux_ped.pdf et http://pharmacie.hug-ge.ch/infomedic/fichiers/prednisolone_officine.pdf	sol orale 10 mg/ml
prednisone	Prednisone cpr	Asthme: 1-2 mg/kg/jour pdt 3-5 j		60 mg	PO	Si traitement > 10 j: sevrage progressif rapide sur 2 semaines Si traitement > 28 j: sevrage lent sur plusieurs sem	1 mg prednisone = 4 mg hydrocortisone (puissance glucocorticoïde). dose prednisone x 4 = Dose en équivalents d'hydrocortisone cpr peuvent être coupés ou écrasés	cpr 1 / 5 / 20 / 50 mg
promazine	Prazine cpr	> 12 ans: 10-25 mg jusqu'à 4-6x/j	200 mg	1000 mg	PO	Attention: risque d'allongement de l'intervalle Q-T, agranulocytose après 4 sem de traitement, Syndrome neuroleptique malin	Drag. peuvent être coupées ou écrasées mais difficile Dans ce cas, préparer des caps (PM).	Drag 25 / 50 / 100 mg
prométhazine + alcaloïdes de belladone	Lysedil sir	sédation: < 1 an: 2. 5- 5 ml 3x/j avant repas 1 - 4 ans: 5 - 7.5 ml 3x/j 4 - 9 ans: 7.5-10 ml 3x/j > 9 ans: 10 - 15 ml 3x/j troubles du sommeil: juste avant coucher < 1 an: 5 - 7.5 ml 1 - 4 ans: 7.5 - 10 ml 4 - 9 ans: 10 - 15 ml > 9 ans: 15 ml			PO	Anti-histaminique; attention: avant 1an, relation possible avec syndrome de mort subite du nourrisson, contre-indiqué en présence de problèmes cardio-respiratoires		sir 1.2 mg/ml
propranolol	Inderal caps	tétralogie Fallot (prévention spell hypoxique): 0.25-1.25 mg/kg			PO		Pour l'ambulatoire, prescrire des gélules de propranolol (PM).	caps LA 80 mg
	Inderal caps ret			PO		caps ret 160 mg		
	Inderal cpr			PO		cpr 10 / 40 mg		
	Propranolol sol				PO	stable 2 mois à temp. ambiante http://pharmacie.hug-ge.ch/infomedic/utilismedic/liquides_oraux_ped.pdf	sol orale 2 mg/ml	
propylthiouracile	Propycil cpr	50 mg/m2 3x/j	15mg	50 mg	PO	CAVE: agranulocytose		cpr 50 mg

PRINCIPE ACTIF	SPECIALITE	DOSE PAR PRISE	DOSE MAX PAR PRISE	DOSE MAX PAR JOUR	MODE ADMIN	INFO PHARMACOLOGIQUE	INFO PHARMACEUTIQUE	PRESENTATION
pyrazinamide + rifampicine + isoniazide	Rifater cpr	15-30 mg/kg de pyrazinamide		600 mg	PO			1 dragée contient 120 mg de rifampicine, 50 mg d'isoniazide et 300 mg de pyrazinamide.
quétiapine	Seroquel cpr	Pas étudié c/o enfant >10ans: dose initiale 25-50mg/j à augmenter par paliers tous les j de 50-100mg, dose max 750mg/j (psychoses), dose moy variable (100-300mg/j) en 2 prises		750 mg (800mg/j?)	PO	Attention: Syndrome neuroleptique malin	Cpr peuvent coupés ou écrasés	cpr. 25 mg, 100 mg, 200 mg, 300mg
quinine	Quinine Sulfate cpr	8 - 10 mg/kg		2 g	PO			cpr 250 mg
ranitidine	Ranitidine HUG sol orale	2 - 4 mg/kg			PO	stable 2 mois à temp. ambiante	Stable 2 mois à temp. ambiante. http://pharmacie.hug-ge.ch/infomedic/utilismedic/liquides_oraux_ped.pdf	sol 15mg/ml
	Zantic cpr	2 - 4 mg/kg			PO		cpr peuvent être coupés ou écrasés ou utiliser Ranitidine HUG sol orale	cpr 150 / 300 mg
rifampicine	Rimactan caps				PO	Larmes, urines oranges Inducteur d'enzymes hépatiques (CYP3A4)	Prise avant les repas	cpr 150 / 300mg
	Rimactan cpr	10 - 20 mg/kg		600 mg	PO			cpr 450 / 600 mg
	Rifadine susp orale	synergie: 5-20 mg/kg			PO			susp orale 20mg/ml
risperidone	Risperdal cpr	≥ 5ans			PO	Attention: effet dépressiogène (dysphorie, dépression majeure) c/o enfant, importants effets extrapyramidaux au delà de 2-4mg, Syndrome neuroleptique malin	Cpr peuvent être coupés ou écrasés ou utiliser l'alternative liquide	cpr 0.5 / 1 / 2 / 3 / 4 mg
	Risperdal cpr orodisp	dose initiale: < 10 ans: 0.25 - 0.5mg/j > 10 ans: 0.5-1mg/j, augmentation par paliers tous les 2j		< 10 ans: 2mg/j > 10 ans: 3mg/j	PO			cpr Quicklet orodisp. 0.5 mg / 1 / 2 / 3 / 4 mg
	Risperdal sol orale	dose moy: < 10 ans: 1mg/j >10ans: 1 - 2mg/j			PO			sol orale 1mg/ml
salbutamol	Ventolin sol inhal	Aér-dos.: 200 microg (= 2 push) sol. 0.5%: 0.15 mg/kg (max 5 mg) ad 3-4 ml NaCl 0.9%			INH	Peut provoquer une hypokaliémie.	Chambre d'inhalation en plastique (Babyhaler, Vortex ou Aerochamber).	sol conc. pour inhal. 0.5%: 5 mg de salbutamol par ml (1 ml = 20 gttes).
	Ventolin spray inhal	crise: sol. 0.5%: < 20 kg: 2.5 mg, > 20 kg: 5mg			INH			Aérosol-dos. 100 microg/push
	Ventolin diskus inhal	Aér-dos.: 200 microg/dose (= 2 push), Sol. 0.5%: 0.15 mg/kg/dose (max 5 mg) ad 3-4 ml NaCl 0.9%, Crise: Sol. 0,5%: < 20 kg 2,5mg, > 20 kg 5mg			INH			Le spray Diskus s'utilise seul et n'est pas utilisable avec des chambres d'inhalation (car p.a. sous forme de poudre).
salmeterol	Serevent diskus	> 4 ans 1 nébulisation			INH			Diskus 50 microg
	Serevent inhal	> 4 ans 1 nébulisation			INH			Aérosol-doseur 25 microg
salmeterol + fluticasone	Seretide diskus				INH			Diskus 50 microg SAL + 100 microg, 250 microg ou 500 microg FLU
	Seretide inhal	1 inhalation			INH			Aérosol-doseur 25 microg SAL + 50 microg, 125 microg ou 250 microg FLU
sertraline	Zoloft cpr	enfants: 6-12 ans: 25-50mg/j adolescents: 50-200 mg/j, 1sem entre les augmentations		> 6ans et < 12ans: 50mg adolescent: 200mg	PO	Examens recommandés: FC, TA, status neurologique (effets extrapyramidaux); possible agitation c/o enfants; attention Syndrome sérotoninergique		cpr 50 mg

PRINCIPE ACTIF	SPECIALITE	DOSE PAR PRISE	DOSE MAX PAR PRISE	DOSE MAX PAR JOUR	MODE ADMIN	INFO PHARMACOLOGIQUE	INFO PHARMACEUTIQUE	PRESENTATION
sirolimus	Rapamune cpr	1 mg/kg			PO		Stable 30j au frigo (+2 à +8°C)	cpr 1 / 2 mg
	Rapamune sol orale				PO			sol orale 1 mg/ml
électrolytes	GES 45 pdre	0 - < 1 an: max 500-1000 ml/jour (1-2 sachets) 1 - < 4 ans: max1000-2000 ml/jour (2-4 sachets) dès 4 ans: 3000 ml/jour (6 sachets)			PO			1 sach pdre pour 500 ml 1 l = 110 mmol glucose, 19.8 g de saccharose, 50 mmol Na ⁺ , 25 mmol K ⁺ , 23mmol HCO ₃ ⁻ , 9 mmol citrate, 25 mmol Cl ⁻
spironolactone	Aldactone cpr	1 - 1.5 mg/kg			PO		Pour l'ambulatoire, prescrire des gélules de spironolactone (PM)	cpr 25 / 50 / 100 mg
	Spironolactone susp orale	1-2 mg/kg			PO		Stable 2 mois à temp. ambiante. http://pharmacie.hug-ge.ch/infomedic/utilismedic/liquides_oraux_ped.pdf Spironolactone susp orale hyperosmolaire (env. 3000 mOsm/l)	susp orale 2 / 10 mg/ml
sucralfate	Ulcogant susp orale	< 3 ans: 0.25 g 3 - < 12 ans: 0.5 g > 12 ans: 1 g			PO		RGO: prise après les repas.	susp orale sachet 1 g / 5 ml
sulfadoxine + pyriméthamine	Fansidar cpr	Traitement paludisme non compliqué: < 10 kg : 1/2 cp (250 mg SDX + 12.5 mg PYR) 10-20 kg: 1 cp (500 mg SDX + 25 mg PYR) 20-30 kg: 1 et 1/2 cp (750 mg SDX + 37.5 mg PYR) 30-45 kg: 2 cp (1000 mg SDX + 50 mg PYR) > 45 kg: 3 cp (1500 mg SDX + 75 mg PYR)			PO		Cpr peuvent être coupés et écrasés caps (PM si nécessaire)	cpr 500 mg SDX + 25 mg PYR
tacrolimus	Prograf caps	Transplantation hépatique: 0.05 mg/kg			PO		Alternative: susp orale 0.5 mg/ml	caps 0.5 mg, 1mg, 5 mg
terbutaline	Bricanyl inhal	Turbuhaler.: 500 microg (1 push)			INH	> 3 ans	Aerosol-doseur hors commerce	Turbuhaler 500 microg
tizanidine	Sirdalud cpr	Pas recommandé chez les enfants Orthopédie pédiatrique: 0.1 mg/kg/MR chez les enfants de plus de 30 kg			PO	Attention en cas de troubles hépatiques, et insuffisance rénale	Cpr peuvent être coupés ou écrasés caps MR peuvent être ouvertes mais ne doivent pas être écrasés	cpr 2 / 4mg
	Sirdalud MR caps	Pas recommandé chez les enfants. En orthopédie pédiatrique 0,1 mg/kg/dose Forme galénique MR chez les enfants > 30 kg			PO	Attention en cas de troubles hépatiques, et insuffisance rénale	Cpr peuvent être coupés ou écrasés caps MR peuvent être ouvertes mais ne doivent pas être écrasés	caps MR ret 6 / 12 mg
tobramycine	Tobi inhal	Mucoviscidose: 1 amp Q12h, 1 mois sur 2			INH			ampoule 60 mg/ml
tramadol	Tramal sol orale	1 - 2 mg/kg (> 2 ans)	1 mg/kg	400 mg	PO	Moins de 1 année, épilepsie pas suffisamment contrôlée par les antiépileptiques. Précaution avec les patients avec dépendance aux opioïdes		sol orale avec pompe doseuse (1 push = 0.125 ml sol = 12.5 mg tramadol) sol orale sans doseur aussi disponible
	Tramal supp				RECT			supp 100 mg
valaciclovir	Valtrex cpr	prophylaxie: 3.5 mg/kg traitement: 7.5 mg/kg	500 mg	3000 mg	PO			cpr 250 / 500 mg
valganciclovir	Valcyte cpr	14 mg/kg ou 900 mg/1.73 m ² Transplantation hépatique: prophylaxie: 5 mg/kg, traitement: 10 mg/kg	14mg/kg	900 mg	PO	Adaptation en cas d'IR	Ne pas écraser les cpr sans précautions (gants+masque)	cpr 450 mg



PRINCIPE ACTIF	SPECIALITE	DOSE PAR PRISE	DOSE MAX PAR PRISE	DOSE MAX PAR JOUR	MODE ADMIN	INFO PHARMACOLOGIQUE	INFO PHARMACEUTIQUE	PRESENTATION
voriconazole	Vfend cpr	100 mg Q12h < 25 kg; 3 à 5 mg/kg Q12h	150 mg	300 mg	PO			
	Vfend sir							
zidovudine	Retrovir sir	45 - 180 mg/m ² NN: > 34 sem : 2 mg/kg Q6h Prémat.< 34 sem: 1.5 mg/kg po ou iv Q12h pdt 2 sem., puis 2 mg/kg Q8h Prophylaxie post-expositionnelle: 300 mg Q12h		600 mg	PO	Surveiller Hb. Prophylaxie jusqu'à la fin de 6 sem.de vie.		sir 10 mg/ml
zolpidem	Zolpidem cpr	10 mg juste avant le coucher			PO	Attention: risque de réaction paradoxe, risque de dépendance, dépression du SNC, prescription prolongée déconseillée	Cpr peuvent être coupés ou écrasés Pas enregistré chez l'enfant	cpr 10mg

REMARQUES:

Les données indiquées dans ce tableau sont issues du programme de prescription informatisé des HUG en date du 18.05.2010. Elles ne sont qu'indicatives et valables uniquement dans le cadre des HUG.
Elles sont mises à disposition des pharmaciens d'officine du Canton de Genève dans un but de favoriser la continuité des soins lors de la sortie des patients des HUG.
Le Compendium suisse des médicaments dans sa version actualisée (<http://www.kompendium.ch>) contient l'information officielle des fabricants en vigueur en Suisse.
Il peut être consulté comme complément d'information.

Pour toute question, veuillez contacter l'Assistance pharmaceutique de la Pharmacie des HUG au +41/22/ 38 23 960.