

**ORDONNANCE INDIVIDUELLE  
PRÉ-RÉDIGÉE  
CÉFAZOLINE-PROBÉNÉCIDE  
OI – 02**

Cette case doit contenir:  
NO dossier, Nom et prénom, Date de naissance (aaaa-mm-jj).

Poids : \_\_\_\_\_ Taille : \_\_\_\_\_ Allergie(s) : \_\_\_\_\_

**Ordonnances laboratoires**

- Créatinine sérique (ou valeur récente au dossier) : \_\_\_\_\_
- Créatinine sérique (faire dans les 1<sup>er</sup> 24 h de traitement)
- Urée
- Autres laboratoires : \_\_\_\_\_

**Calcul de la clairance de la créatinine**

Clairance créatinine (mL/mn) =  $\frac{(140 - \text{âge}) \times (\text{poids maigre en kg}) \times 60}{50 \times \text{créatinine sérique}}$

Poids maigre (kg) (homme) =  $50 + (2,3 \times ((\text{taille en pouces}) - 60))$   
Poids maigre ((kg) femme) =  $45,5 + (2,3 \times ((\text{taille en pouces}) - 60))$

- Femme = idem x 0,85
- Âge en année
- Créatinine sérique : mcmol/L

Clairance créatinine estimée \_\_\_\_\_ mL /min

**Ordonnances médicales**

**Si clairance de la créatinine estimée est supérieure à 50 mL/min :**

- PROBÉNÉCIDE** 500mg 2 capsules PO,  
suivi 30 minutes après par **CÉFAZOLINE** 2g IV : le tout aux 24h

**Si clairance de la créatinine estimée est entre 10 et 50 mL /min :**

- Ne pas administrer de **PROBÉNÉCIDE**  
 **CÉFAZOLINE** 2 g IV aux 12 heures

**Si clairance de la créatinine estimée est inférieure à 10 mL /min :**

- Ne pas administrer de **PROBÉNÉCIDE**  
 **CÉFAZOLINE** 2 g IV aux 24 heures

Faire réévaluer le patient par le médecin: date \_\_\_\_\_ heure \_\_\_\_\_  
date \_\_\_\_\_ heure \_\_\_\_\_  
date \_\_\_\_\_ heure \_\_\_\_\_

Signature du médecin \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

**CONTRE-INDICATIONS :**

- Femme enceinte ou qui allaite
- Usagers de moins de 18 ans (absence d'étude)
- Clairance de la créatinine inférieure à 50 ml/minute (pour le probénécide)
- Utilisation de l'acide acétylsalicylique (ASA, aspirin) à plus de 325 mg par jour
- Utilisation de ketorolac (Toradol<sup>MD</sup>)
- Allergie à la céfazoline (Ancef<sup>MD</sup>) ou au probénécide (Bénuryl<sup>MD</sup>)
- Prise de méthotrexate, mycophenolate mofetil (Cellcept<sup>MD</sup>)
- Patient immunosupprimé ou sous traitement de chimiothérapie
- Patient sous antibiothérapie pour infection des voies urinaires (car le probénécide inhibe l'excrétion urinaire de certains antibiotiques)
- Dyscrasie sanguine
- Antécédent de lithiase rénale urique (risque d'exacerbation)

**PRECAUTIONS :**

- Allergie aux sulfamidés (risque d'allergie croisée d'environ 8%)
- Allergie aux pénicillines (5-10% de risque d'allergie croisée avec la céfazoline)
- Ulcère peptique non traité
- Sulfonyleurée (risque d'hypoglycémie, surveiller plus étroitement la glycémie)
- Goutte (risque d'exacerbation)
- Benzodiazépine (ex : lorazépam (Ativan<sup>MD</sup>) (réduire la dose de 50% la dose de benzodiazépine lorsqu'administré avec le probénécide)
- Utilisation de kétoprofène (Orudis<sup>MD</sup>) ou de diflunisal (Dolobid<sup>MD</sup>) (augmentation des concentrations sériques possible, suivi recommandé)
- Morphine (augmentation des concentrations sériques possible, suivi recommandé)

**SURVEILLANCE CLINIQUE**

EFFETS SECONDAIRES RELIES A L'ASSOCIATION :

- Fatigue
- Nausées et vomissements (environ 15 %)
- Céphalée
- Douleur aux gencives (rare)

SUIVI

Il est recommandé de tracer un contour de la plaie à la première visite et faire évaluer par le médecin dans les 48 heures ou avant si détérioration.