Couper, Broyer, Ouvrir, Prescription et Administration de médicaments par sonde d'alimentation.

Médicaments concernés.

Nous avons essayé de récolter un maximum de données. Vous trouverez donc dans ce tableau des informations concernant aussi des médicaments retirés du marché, importés, certaines préparations magistrales. Nous sommes partis du principe que cela pouvait constituer une aide à la décision pour d'autres recherches ou fournir des renseignements à des praticiens d'autres pays.

Cette version préliminaire est amenée à être complétée prochainement (plusieurs médicaments étant en core en cours d'analyse/ validation).

Remarques préalables.

- Malgré tout le soin apporté à sa rédaction, l'exploitation de ces données reste de la responsabilité du personnel soignant qui les utilise.
- Il est bon de noter que ce type d'administration engendre une utilisation hors AMM (Autorisation de Mise sur le Marché) ou off-label et engage donc la responsabilité des soignants qui la pratiquent.
- La littérature est assez pauvre sur le sujet (surtout en site jéjunal), et certaines données sont parfois discordantes, nous avons essayé de vous fournir un maximum de données afin de vous aider dans la décision.
- La présence d'une sonde ne doit pas conduire systématiquement à administrer tous les traitements par ce dispositif. L'impossibilité d'utiliser la voie per os doit être vérifiée (troubles de déglutition, fistules…) car celle-ci est toujours à privilégier si elle est possible.
- Ecraser des comprimés ou ouvrir des gélules comporte des risques. Des cas rapportés avec issue fatale ont été décrits dans la littérature notamment avec des médicaments cardiaques et des morphiniques à libération prolongée. Les différents risques sont exposés ci-dessous
- Différents type d'interactions/incompatibilités peuvent survenir :
  - médicament-sonde,
  - médicament-médicament *(p.ex. : lorsqu'ils sont broyés ensemble et donc mis en contact étroit)*
  - médicament-solution de nutrition entérale *(p.ex. : diminution de l'absorption de la ciprofloxacine par complexation aux ions de la solution de nutrition)*
- L'administration par sonde fait l'objet d'un autre document : vidéo pédagogique de sensibilisation disponible sur le site
- Vous pouvez rechercher dans le pdf avec « ctrl-F ». Les principe actif sont parfois avec ou sans accent, essayez les 2 si vous ne trouvez pas.

- N'hésitez pas à nous communiquer vos commentaires, données supplémentaires et remarques par mail : ✉ **celine.m.michel@chuuclnamur.uclouvain.be**

Risques inhérents au fait d'écraser des comprimés, ouvrir des gélules, administrer des médicaments via sonde d'alimentation.

- **Diminution de l'efficacité**
  - **Inactivation par l'acidité de l'estomac**
    - destruction de l'enrobage gastro résistant, p ex *IPP* broyé et administré en site gastrique
  - **Perte d'efficacité liée au profil pharmacocinétique**
    - p ex . broyage de forme à libération prolongée d'antibiotique pouvant mener à des concentrations inférieures à la CMI (concentration minimale inhibitrice) par modification du profil pharmacocinétique
  - **Interaction médicament – nutrition entérale**
    - p ex complexation aux ions divalents des *fluoroquinonlones* : diminution de la biodisponibilité
    - P ex *phenytoine*
  - **Perte de principe actif lors de la manipulation**
    - ! aux médicaments à index thérapeutique étroit et à la qualité du matériel p ex *digoxine*
  - **Administration sous le site d'absorption principal**
    - p ex administration en jéjunal de *doxycycline* absorbée dans l'estomac et le duodenum, *fer* dissout dans estomac et absorbé majoritairement dans le duodenum, *moxifloxacine* nécessitant l'acidité de l'estomac pour absorption…
  - **Administration sous le site d'action**
    - p ex *antiacides* via jejunostomie
- **Risques de toxicité**
  - **Surdosage, effet de pic**
    - en cas d'écrasement d'un comprimé à libération modifiée (p ex. *hydromorphone* à effet prolongé)
  - **Irritation des muqueuses buccales ou gastriques**
    - p ex : *anticancéreux, sulfate de fer*
  - **Contamination intercroisée**
    - par manque de propreté ou de la mauvaise qualité du matériel de broyage

- **Diarrhée**
  - causée par une administration trop importante de sorbitol lors de switch vers une forme liquide (p ex en utilisant chez l'adulte des solutions pédiatriques en contenant comme excipient) ou si l'osmolarité du produit est trop importante
- **Obstruction**
  - broyage de forme à libération prolongée ou d'enrobage gastro-résistant
  - comprimés mal écrasés
  - rinçage insuffisant
  - viscosité trop importante
  - formation de masse compacte ou visqueuse (bezoar : ex sucralfate, laxatif : ex psyllium, questran®…)
- **Erreur de calcul**
  - lors de la conversion d'une forme galénique à une autre
- **Non utilisation de seringues à usage orales**
  - risque de confusion avec des seringues pour administration IV (normalement ne devrait plus avoir lieu avec connecteur Enfit®
- **Contamination de l'environnement par aerosolisation et risque de contamination de cathéther**
  - p ex *Entérol* ® (Saccharomyces boulardii)

➢ **Autre**

- **Risques pour les manipulateurs (les recommandations générales de protection sont détaillées plus bas)**
  - Médicaments concernés
    - Principes actifs toxiques (p ex. anticancéreux, certains antiviraux,…)
    - Principes actifs tératogènes, susceptibles de nuire au fœtus ou nocifs pour les bébés nourris au lait maternel
    - Principes actifs très allergisants (p. ex antibiotiques)
    - Principes actifs hormonaux
  - Dans certains cas une dissolution en système fermé dans une seringue à usage orale est possible et doit dès lors être privilégiée en cas de principes actifs toxiques ou tératogènes.
  - Parfois il est possible de réaliser sous protection certaines préparations magistrales par les pharmacies hospitalières.
  - Des protections personnelles telles que gants, masques, blouses et lunettes doivent être envisagées ad minima pour le broyage des comprimés toxiques.
- **Difficulté d'atteindre les cibles caloriques** Si interruptions +++ nécessaires à l'administration des médicaments

Recommandations générales.

Une réévaluation et une analyse du traitement sont essentielles.

Le monitoring clinique (efficacité, toxicité) et biologique, lorsqu'il est possible, sont recommandés en casd'administration des médicaments par sonde de nutrition entérale au vu du peu de données de littérature disponibles et des différents risques évoqués.

- **O Avant toute chose :**
  - **Révision du traitement** → réduire le nombre de médicament à ce qui est nécessaire
  - Vérifier que la **voie per os** ne peut vraiment pas être utilisée (ne pas choisir cette administration par «confort»)
  - Vérifier la qualité et propreté du **matériel**
  - Vérifier la correcte **position** de la sonde et du patient
- **O Envisager la possibilité d'autres voies d'administration que la sonde (transdermiques, sous-cutanée, orodispersible…)**
- **O Envisager la possibilité d'autres formes galéniques :**
  - comprimés effervescents, dispersibles, orodispersibles
  - solutions et suspensions orales
- **Avant d'écraser des comprimés ou ouvrir des gélules → validation**
  - OK d'un point de vue galénique ?
  - Alternative galénique plus adaptée ?
  - Veiller à une préparation extemporanée (risque d'altération à l'air, à la lumière)
- **Avant l'administration par sonde → validation**
  - Risque de toxicité / perte d'efficacité
  - Recommandations particulières par rapport au médicament en lui-même (intervalle avec entérale,…), au site d'administration, aux risques pour le manipulateur…
  - Monitoring efficacité/toxicité à mettre en place ?
  - Certains exipients peuvent-ils poser problème (sorbitol, sel,…)

Méthode générale d'administration

① Stopper la nutrition entérale

② Rincer la sonde avec de l'eau

③ Vérifier si un intervalle de temps doit être respecté avec la nutrition entérale

④ Préparer le médicament à administrer extemporanément (<u>pas à l'avance</u>), en raison du risque de dégradation par exposition à l'air, à la lumière,…

! N'utiliser que les seringues de type ENFit pour la préparation de l'administration de liquides oraux et entéraux !

⑤ Administrer le médicament selon la méthode proposée dans le tableau et en accord avec recommandations internes le cas échéant

- **idéalement 1 médicament à la fois avec rinçage entre chaque**
- **ne pas mélanger différentes formes galéniques entre elles**
- **ne pas mélanger les liquides entre eux**
- **administrer seul les antiinfectieux, les ions, les médicaments à index thérapeutiques étroits, les hormones, les médicaments à risque pour le manipulateur,….**

⑥ Rincer la sonde avec de l'eau

⑦ Vérifier si un intervalle de temps doit être respecté avec la reprise de la nutrition entérale

<u>Protection du manipulateur :</u>

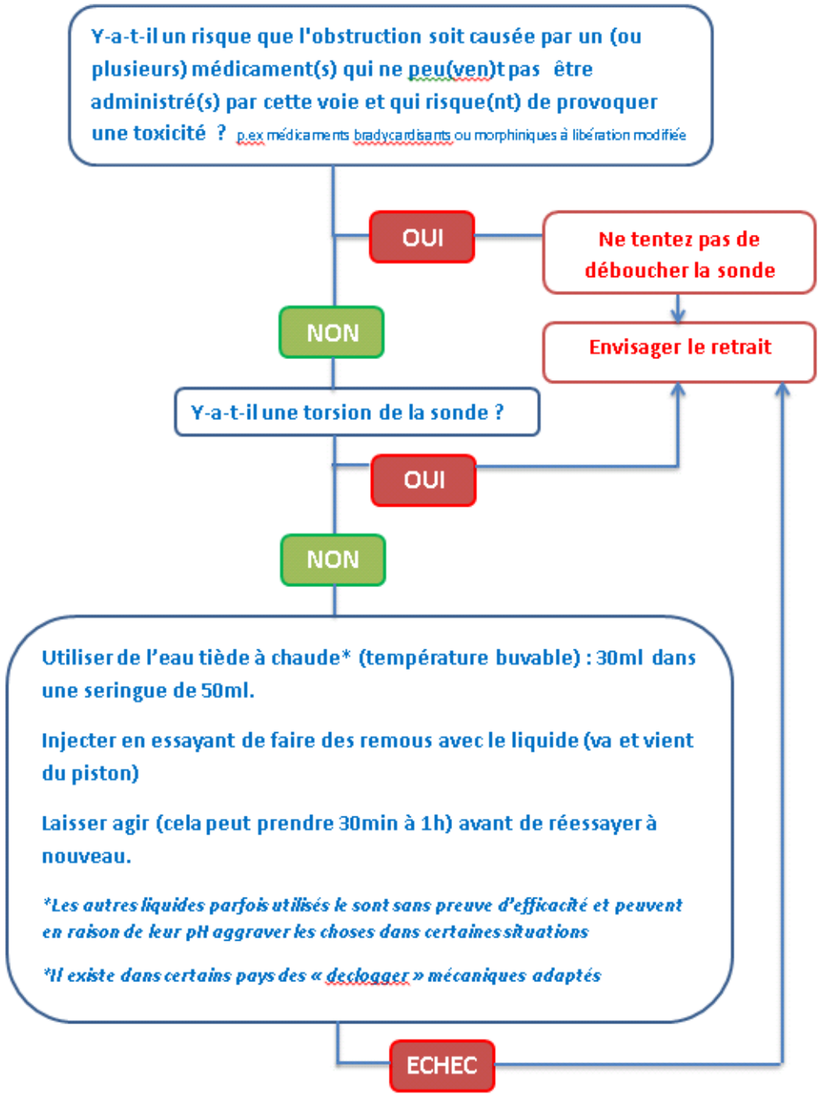
- Des **équipements de protection individuelle** (EPI) tels que gants, masques (éventuellement FFP2), blouses et lunettes doivent être envisagées ad minima pour le broyage des comprimés à risques pour le manipulateur. Veuillez vous référerz à vos recommandations internes
- **Protection de la surface de travail** à l'aide d'un champ non stérile afin d'éviter la contamination de l'espace
- **Les femmes enceintes, en désir de grossesse ou allaitantes doivent être particulièrement vigilantes** et nous leur recommandons d'utiliser d'office des équipements de protection individuelle pour tous produits et d'éviter le contact avec ceux qui sont reconnus comme étant problématiques.

Obstruction

- Miser sur la prévention
  - en n'administrant pas de médicament qui ne peut pas être administré par cette voie
  - en choisissant les alternatives galéniques les plus adaptées
  - en rinçant soigneusement (à l'arrêt de la nutrition ; entre les poches ; avant, entre et après administration des médicaments)

Ne pas réintroduire le guide métallique à l'aveugle

(risque de perforation de la sonde et du tube digestif)



Matériel de broyage : non mis à jour. Nous vous proposons de vous référer à l'introduction de l'ancien tableau AFPHB réalisé par l'hôpital Erasme

Qu'allez-vous trouver dans le tableau ?

- Médicaments (colonnes vertes) : nom commercial et dosage(s), principe(s) actif(s), forme galénique
- Sécabilité, administration per os en cas de dysphagie/ problème pour avaler le médicament sous sa forme originale (colonnes oranges)
  - Légende :
    - Sécabilité : **✗ = pas de ligne de sécabilité** **✓ = ligne de sécabilité** n.a = non applicable
    - Sécabilité : **✗ = non** **✓ = oui** n.a = non applicable
    - administration per os en cas de dysphagie/ problème pour avaler le médicament sous sa forme originale :
      - **✓ = OK** **✓= éventuellement ok , existe une alternative** (cfr colonne alternative) **ou pas d'alternative mais à risque** **✗ = Ne pas broyer/ ouvrir**
      - Sauf autres précisions, reportez-vous à la méthode d'administration par sonde pour la préparation.
  - Pour couper les comprimé nous recommandons l'utilisation d'un **coupe-médicament** fermé à lame et gabarit
  - **Nous attirons l'attention** sur le fait que
    - couper un comprimé ne garantit pas une répartition homogène du principe actif dans les 2 parties obtenues
    - la poudre obtenue en broyant un comprimé ou en ouvrant une gélule peut avoir un goût très désagréable et compliquer par là sont administration per os.
    - il n'y a généralement pas de donnée d'efficacité/ de bioéquivalence disponible qui assure un effet / une toxicité identique à la prise per os du médicament intact. Une surveillance est donc toujours recommandée
  - Veillez à appliquer les précautions de protection du manipulateur pour les médicaments à risque.
- Administration par sonde (colonnes roses) : possibilités générales, méthode recommandée, information(s) éventuelle(s) sur des case report, alternative(s) éventuelle(s) & adaptation posologique nécessaire, données spécifiques à l'administration post-pylorique/jéjunale
  - Légende :
    - **☺= OK**
    - **😐= éventuellement ok mais il existe une alternative plus adaptée qu'il est recommandé d'utiliser** (cfr colonne alternative) (ou pas d'alternative mais à risque)
    - **☹ = Ne pas administrer par sonde**
  - Les tests de dissolution réalisés n'ont évalué que la possibilité de dissolution du comprimé / de la gélule pas la stabilité de la suspension, l'efficacité clinique ou la bioéquivalence par rapport au médicament intact pris per os.

- Nous attirons l'attention sur le fait qu'il n'y a généralement pas de donnée d'efficacité/ de bioéquivalence disponible qui assure un effet / une toxicité identique à la prise per os du médicament intact. Une surveillance est donc toujours recommandée
- La littérature est encore plus pauvre en ce qui concerne l'administration par sonde en site duodenal ou jéjunal. Lorsque nous ne disposions d'aucune donnée et que le Tmax était < ou= à 1h nous avons mis la remarque suivante : 😐 (absorption rapide – pourrait-être diminuée) alertant sur le fait que l'absorption du médicament pourrait éventuellement être diminuée en administrant via ce site mais il est important de noter que nous n'avons aucune certitude.
  Un suivi est donc toujours recommandé avec une méfiance accrue pour les médicaments critiques pour lesquels une voie parentérale doit sans doute être privilégiée si elle est disponible.

- <u>Précautions et remarques (colonnes bleues)</u> : protection du manipulateur, excipients à effet notoire, monitoring, type de médicament particulier nécessitant une attention particulière, importé, retiré du marché belge,…

  - Légende :

    ° = **ne devrait pas être manipulé par une femme enceinte ou en désir de grossesse.** Produits classifiés selon les normes SGH comme « peut » ou « susceptible de nuire au fœtus » en cas d'exposition. Nous avons considéré tous les comme à risque.

    / !\ ATTENTION ces données sont en révision constante et non disponible pour tous les produits. → <u>l'absence de logo ne garantit pas une absence de risque lors de la manipulation</u>. Les précautions générales sont d'application.

    Les femmes enceintes devraient porter une protection pour la manipulation de tous les autres produits.

    / !\ La présence ou non de ce logo dans ce tableau n'est pas indicative de la possibilité ou non d'utiliser ces produits en traitement par voie orale chez les femmes enceintes ou en désir de grossesse.

    ° **« Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel » = ne devrait pas être manipulé par une femme allaitante**

    / !\ ATTENTION ces données sont en révision constante et non disponible pour tous les produits. → <u>l'absence de remarque ne garantit pas une absence de risque lors de la manipulation</u>. Les précautions générales sont d'application.

    Les femmes allaitantes devraient porter une protection pour la manipulation de tous les autres produits.

    / !\ La présence ou non de cette remarque dans ce tableau n'est pas indicative de la possibilité ou non d'utiliser ces produits en traitement par voie orale chez les femmes allaitante

- = ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**
  - Ces médicaments doivent faire l'objet d'une réévaluation médicale et pharmaceutique avant manipulation car elle doit être évitée le plus possible. Nous nous sommes essentiellement basés sur la liste NIOSH pour les identifier.
  - Pour ceux-ci nous avons privilégié la dissolution en système clos. Tout autre manipulation devrait se faire sous atmosphère controlée.
  - Nous avons classé tous les antitumoraux dans cette catégorie même s'il n'était pas répertorié dans NIOSH. La prudence est de mise avec les anti-VIH et immunosupresseurs.
  - Nous avons renseigné a minima la protection : **(gants +masque FFP2 +champs)** , nous vous recommandons de contacter la pharmacie de votre institution et de vous référer aux recommandations internes.

- **Annexes :** renvoi après le tableau, essentiellement détails pour préparation de suspensions

- Références bibliographiques : renvoi en fin de document

➢ Points d'attention concernant les **médicaments à index thérapeutiques étroits** (**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT**)

- Redoubler d'attention par rapport aux pertes de principe actif et au risque de contaminations croisées
- Monitoring
  - Quoi ?
    - biologique si possible
    - efficacité
    - toxicité
  - Quand ?
    - Baseline
    - Régulièrement lors de l'administration par sonde
    - Si changement de produit entéral/ condition / arrêt entérale
    - Si doute concernant efficacité/toxicité
    - Lors du retour à voie orale

Points d'attention concernant l'administration des **formes liquides**

- La viscosité : diluer dans de l'eau au besoin, bien rincer après administration
- Les comprimés effervescents :
  - enlever le gaz carbonique par agitation avant administration
  - tenir compte de l'apport de sel éventuel si le patient doit en limiter la consommation.
- Les suspensions prêtes à l'emploi ou obtenue par la mise en suspension de poudre dans de l'eau :
  - Bien agiter pour homogénéiser avant de prélever la dose
  - Bien rincer le matériel pour récupérer toute la dose
- Les sirops : bien rincer après adminstration pour éviter que le sucre adhère aux parois de la sonde
- L'osmolarité : ne devrait pas dépasser 600 mosm/L (au-delà : risque de nausées et vomissements et diarrhée).
- Les formes injectables : ne sont pas toujours buvables (ex. : l'ésomeprazole est dégradé par le pH gastrique, les pH extrêmes peuvent dégrader la nutrition, certains excipients peuvent être irritants ou induire une toxicité) et sont souvent plus chères que les formes orales.
- Les excipients (p ex le sorbitol pouvant causer de l'inconfort abdominal ou de la diarrhée lorsqu'il est administré en trop grande quantité ; l'éthanol pouvant poser problème chez l'enfant, la femme enceinte, les patients abstinents ; la teneur en sodium …).

➢ Points d'attention concernant l'administration des **médicaments NO SWITCH**

- Alternative que si vraiment pas le choix et validation par un médecn spécialiste
- Monitoring rapproché, biologique si disponible

➢ Points d'attention par rapport aux traitements **antidiabétiques**

- Le schéma de nutrition entérale peut engendrer la nécessité d'adapter le traitement antidiabétique surtout si son administration est continue ou intermittente.
- Le suivi plus rapproché des glycémies et l'avis d'un diabétologue pour adaptation du traitement sont recommandés de manière régulière et à chaque modification du schéma de nutrition

- Points d'attention par rapport **aux médicaments du système nerveux central**
  - Surveiller l'apparition de symptômes de sevrage
  - Envisager le recours aux formes galéniques parentérales (IM voire IV dans les situations critiques)
  - n'hésitez pas à contacter un spécialiste pour avis

- Points d'attention par rapport aux traitements **anti-infectieux** :
  - Nous avons conseillé le port de gants et masque en cas de manipulation de poudre (ANTI-INFECTIEUX (masque + gants))vu le risque allergisant, et d'éventuelle apparition de resistance, veuillez cependant vous référer à vos recommandations internes.
  - Comme déjà signalé, vu les incertitudes entourant ce type d'administration,
    - les voies parentérales, si elles sont disponibles, doivent êtres privilégiées dans les situations critiques
    - un monitoring clinique et si possible biologique étroit est recommandé
    - n'hésitez pas à contacter un spécialiste pour avis

- Points d'attention par rapport aux traitements **hormonaux** :
  - Nous avons conseillé le port de gants et masque en cas de manipulation de poudre (HORMONES (masque + gants))vu le risque d'exposition, veuillez cependant vous référer à vos recommandations internes.

Sous Groupe rédacteur & collaborateurs :

Adeline Bienfait	Lise Carnevalli	Marie-Astrid Cochet	Audrey De Groot	Marie Dufrasne	Virginie Druez
Manon Gillet	Catherine Gronsfeld	Camille Hoornaert	Louise Lombet	Julie Maes	Pauline Marneffe
Erwin Marrant	Lise Meyer	Bruno Michel	Céline Michel	Caroline Nyssen	Ana Pérez
Stéphanie Pirlot	Pauline Ravyts	Valentin Santarelli	Barbara Sneyers	Charlotte Vandamme	Odile Vanrome

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
A												
1 ALPHA-LEO® 0,25mcg 1mcg	alpha-calcidol	caps. molle	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, na pas percer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**1 alpha-leo® solution buvable en gouttes 2 µg/ml flacon 10 ml** **Adaptation posologique :** **1 caps. à 0,25 µg = 2,5 gouttes ou 0,125 ml de solution à 2 mcg/ml** **1 caps. à 1 µg = 10 gouttes ou 0,5 ml de solution à 2 mcg/ml**				1.2
1 ALPHA-LEO® 2mcg/ml **1 ml = 20 gouttes = 2 mcg**	alpha-calcidol	solution buvable en gouttes	n.a	n.a	**n.a**	☺	**Ne pas diluer avec de l'eau. Eventuellement diluer dans un peu de lait ou de nutrition entérale.** **A prendre au repas.** **Ne pas stopper** la nutrition **plus de 15min avant ou apres la prise**				**Monitorer efficacité/ toxicité** Contient 14% de vol d'**éthanol (113,3 mg/ml)** , du **Sorbitol (452mcg)** et du **Macrogol**	1.2.146
9α FLUDROCORTISONE 50mcg *Préparation magistrale*	9α fludrocortisone	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et dissoudre son contenu dans de l'eau (*2.5ml* pour 100mcg)		Pas de donnée spécifique disponible	**HORMONE** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité**	8, 4,14, 194
AACIFEMINE® 2mg	estriol	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10ml* d'eau		Pas de donnée spécifique disponible. 😐 (absorption rapide – pourrait-être diminuée)	**HORMONE** **(masque + gants** **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**		1,2,6,8. 26, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
ABILIFY® 10mg 15mg 30mg	aripiprazole	comp.	✘	✓	✓	😐	Eventuellement **broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans 10ml d'eau	**Ou Aripiprazole Sandoz ®comprimé orodispersible 10mg, 15mg, 30mg** **<u>OU</u> solution orale d'Abilify® 1mg/ml flacon 150 ml** **<u>Adaptation posologique :</u>** **1 comp. à 10 mg = 10 ml de solution à 1mg/ml** **1 comp. à 15 mg = 15 ml de solution à 1mg/ml** **1 comp. à 30 mg = 30 ml de solution à 1mg/ml** **<u>OU</u> Abilify® inj. IM 9,75 mg/1,3ml** si applicable	Pas de donnée spécifique disponible		**Monitorer efficacité/ toxicité**	1.2.6,7,8, 22, 97
ABILIFY® 1mg/1ml	aripiprazole	solution orale	n.a	n.a	**n.a**	☺	**Diluer** la solution 1 : 1 avec de l'eau	**Ou Aripiprazole Sandoz ®comprimé orodispersible 10mg, 15mg, 30mg** **<u>Adaptation posologique :</u>** **10 ml de solution à 1mg/ml = 1 comp. à 10 mg** **15 ml de solution à 1mg/ml = 1 comp. à 15 mg** **30 ml de solution à 1mg/ml = 1 comp. à 30 mg** **<u>OU</u> Abilify® inj. IM 9,75 mg/1,3ml** si applicable	Pas de donnée spécifique disponible		Contient du **Mannitol** **Monitorer efficacité/ toxicité**	1.2.6,7,8, 22, 97,146
ABSTRAL® 100mcg 200mcg 300mcg 400mcg 600mcg 800mcg	fentanyl	comp. **sublingual**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer. Ne pas administrer ce médicament par sonde**. (compr. sublingual) . <u>Si pas de contre-indication :</u> placer le comprimé directement **sous la langue**, le plus loin possible et laisser fondre (sans mâcher ou avaler). Humidifier la bouche avec de l'eau avant de placer le comprimé si la bouche est sèche.	☎ **Contact médecin** **Fentanyl sous forme de dispositif transdermique si adapté ou autre morphinique fort à libertation immédiate (ex : morphine)**	☹ **Contre-indiqué** (absorption sublinguale)		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **STUPEFIANT** **importé**	1.2.6,8,9 7

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
ACCOLATE® 20mg	zafirlukast	comp.	✘	✓	✓	😐	Eventuellement ⌛**Stopper** la nutrition **2h avant et 1 h après l'administration** **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau	**Montelukast®** (plus de données)	😐 **Non recommandé**		**Retiré du marché belge**	1.,2,3,4,7
ACCUPRIL® 40mg	quinapril	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau	Eventuellement switch vers **Zestril® 20 mg** (plus de données)	Pas de donnée spécifique disponible. 😐 (absorption rapide – pourrait-être diminuée)			1,2,3,4, 6,8, 22, 194
ACCUPRIL® 20mg	quinapril	comp. pelliculé	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau	Eventuellement switch vers **Zestril ® ½ comp à 20 mg (IC) ou ½ à ¾ comp à 20 mg (HTA)** (plus de données)	Pas de donnée spécifique disponible. 😐 (absorption rapide – pourrait-être diminuée)			1,2,3,4, 6,8, 22, 194
ACCUPRIL® 5mg	quinapril	comp. pelliculé	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau	Eventuellement switch vers **Zestril® ½ comp à 5 mg** (plus de données)	Pas de donnée spécifique disponible. 😐 (absorption rapide – pourrait-être diminuée)		**Retiré du marché belge**	1,2,3,4, 8.22, 194
ACCURETIC® 10mg - 12,5mg 20mg -12,5mg	quinapril - hydrochlorothiazide	comp. pelliculé	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé **ou le disperser** directement dans de l'eau (bien homogénéiser la suspension et bien rincer la seringue)		Pas de donnée spécifique disponible. 😐 (absorption rapide – pourrait-être diminuée)			1,2,8,9. 22, 194
ACEDICON® 5mg	thébacone	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau		Pas de donnée spécifique disponible		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **STUPEFIANT** **Retiré du marché belge** 🚨 **Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact médecin spécialiste**	1,2,3,8
ACENTERINE® 500mg	acide acétylsalicylique	comp. **gastro-résistant**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Aspégic® sachet 500 mg AAS**	☹ **Contre-indiqué** (enrobage gastrorésistant)		**Retiré du marché belge**	1,2,3,8

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
ACETATE DE CORTISONE 25 mg *Préparation magistrale*	acetate de cortisone	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et dissoudre son contenu dans de l'eau			HORMONE (masque + gants)		7
ACETYLCYSTEINE EG® 200mg	acétylcystéine	gélule	n.a	n.a	✓	😐	Eventuellement **Ouvrir** la gélule et dissoudre son contenu dans de l'eau	**Acétylcystéine EG ® 200mg sachet**	Pas de donnée spécifique disponible			1.2,8,6.4,25
ACETYLCYSTEINE EG® 200mg 600mg	acétylcystéine	poudre (sachet)	n.a	n.a	✓	☺	**Dissoudre** le contenu du sachet dans *20ml* d'eau		Pas de donnée spécifique disponible			1.2,8, 4.6, 25
ACETYLCYSTEINE SANDOZ® 600mg	acétylcystéine	comp. effervescent	✓	✓	✓	☺	**Dissoudre** le comprimé dans de l'eau sous agitation. **Bien éliminer tout le gaz avant administration.**		Pas de donnée spécifique disponible			1.2,8, 4.6, 25
ACETYLCYTEINE SANDOZ® 600mg	acétylcystéine	poudre (sachet)	n.a	n.a	✓	☺	**Dissoudre** le contenu du sachet dans *20ml* d'eau		Pas de donnée spécifique disponible			1.2,8, 4.6, 25
ACETYLCYSTEINE TEVA® 600mg	acétylcystéine	poudre (sachet)	n.a	n.a	✓	☺	**Dissoudre** le contenu du sachet dans *20ml* d'eau		Pas de donnée spécifique disponible		**Retiré du marché belge**	1.2,8, 6.4.25
ACICLOVIR APOTEX® 800mg	aciclovir	comp. soluble	✓	✓	✓	☺	**Disperser** le comprimé directement dans de l'eau sous agitation		☺ **OK en duodenal** Probablement **OK en jejunal** mais attention à la faible biodisponibilité	ANTI-INFECTIEUX (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact infectiologue**	1,2,4,6,7, 22, 25
ACICLOVIR MYLAN® 200mg 800mg	aciclovir	comp.	✓	✓	✓	😐	Eventuellement **broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau	Aciclovir Apotex® 800mg comp. soluble **OU Zovirax® sirop 400 mg/5 ml flacon 100 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 200 mg = 2,5 ml de sirop à 400mg/5ml** **1 comp. à 800 mg = 10 ml de sirop à 400mg/5ml**	☺ **OK en duodenal** Probablement **OK en jejunal** mais attention à la faible biodisponibilité	ANTI-INFECTIEUX (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact infectiologue** **Retiré du marché belge**	1,2,4,6,7, 22, 25

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
ACIDE FOLIQUE 50mcg *Préparation magistrale*	acide folique	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et dissoudre son contenu dans de l'eau		☺ A priori **OK en duodenal** 😐 **Non recommandé en jejunal** (risque d'inefficacité)			7,22, 25
ACTAPULGITE® 3g	attapulgite	poudre	n.a	n.a	✓	☺	**Disperser** la poudre dans *20ml* d'eau. **Bien agiter en continu** car formation de dépôt après 30 sec. Rinçage abondant.		☺ a priori **OK** (action locale au niveau de l'intestin)		**Retiré du marché belge**	1,2,6,8,9
ACTIFED® 60mg – 2,5mg	Pseudoéphé-drine – triprolidine	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau.		Pas de donnée spécifique disponible		**Retiré du marché belge**	1.2.8
ACTONEL 5 mg	risédronate	comp. pelliculé	✘	✓	✓	😐	Eventuellement ⌛ **Stopper** la nutrition **1h avant et 30min après l'admistration** (sinon absorption quasi nulle) **Rincer avec *50 ml* d'eau supplémentaire** **Disperser** le comprimé directement dans *60ml* d'eau pour injection (celle-ci est désionisée et permet d'éviter la complexation du médicament) sous agitation <u>ou</u> **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau pour injection (celle-ci est désionisée et permet d'éviter la complexation du médicament). Le patient doit rester en **position redressée pendant au moins 30 min après l'admistration**	Préferer **Actonel ® hebdomadaire 35 mg** **<u>Adaptation posologique :</u>** **1 comp. à 35 mg 1x/semaine = 1 comp. à 5mg 1x/jour**	Pas de donnée spécifique disponible		🚨 **Monitorer efficacité/ toxicité** **Interaction avec le calcium, fer, magnésium, zinc, antiacides à base de cations divalents (respecter 2h d'intervalle entre les prises)** ♁ **ATTENTION** si retard vidange gastrique ou reflux gastro-oesophagien→ car caustique pour muqueuse bouche/ œsophage/ estomac !	1,2,3,4,6, 8,22

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
ACTONEL HEBDO 35mg	risédronate	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	⌛ **Stopper la nutrition entérale 1h avant et 30min après l'admistration** (sinon absorption quasi nulle) **Rincer avec *50 ml* d'eau supplémentaire** **Disperser** le comprimé directement dans *60ml* d'eau pour injection (celle-ci est désionisée et permet d'éviter la complexation du médicament) sous agitation Le patient doit rester en **position redressée pendant au moins 30 min après l'admistration**		Pas de donnée spécifique disponible		🚨 **Monitorer efficacité/ toxicité** **Interaction avec le calcium, fer, magnésium, zinc, antiacides à base de cations divalents (respecter 2h d'intervalle entre les prises)** ☝ **ATTENTION** si retard vidange gastrique ou reflux gastro-oesophagien→ car caustique pour muqueuse bouche/ œsophage/ estomac	1,2,3,4,6, 8,22
ACTOS 15mg 30mg	pioglitazone	comp.	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau. (Dissolution lente - discordance dans certaines sources – surveillance)		Pas de donnée spécifique disponible		**ANTIDIABETIQUE** 🚨 **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎contact médecin spécialiste** Si nutrition enterale en continu ou la nuit : peut nécessiter un ajustement du traitement via avis diabétologue	1,2,3,5, 145
ACUPAN® 30mg	néfopam	comp.	✘	✓	✓	☺	**Disperser** le comprimé directement dans *10ml* d'eau sous agitation dans une seringue orale	**<u>Ou</u> passer à une autre catégorie d'analgésique disposant de formulation plus adaptée en fonction de l'indication (paracetamol, AINS, opioide)**	Pas de donnée spécifique disponible (cfr alternative)			1.2.3.4

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
ADALAT® 5mg 10mg	nifédipine	gélule	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas percer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	☎ **contact médecin spécialiste** **En fonction de l'indication éventuellement utiliser Amlor® (amlodipine) ou les gouttes de Nifical® 20mg/ml (nifédipine) (spécialité étrangère) ou de Nifedipine Ratiopharm® 20 mg/ml flacon de 30 ml (spécialité étrangère)** **Adaptation posologique :** **Titrer en fonction de l'effet désiré et de l'indication. Les posologies usuelles sont : 10-20 mg de nifédipine 3x/jour ou 1-2 comp. d'Amlor® (amlodipine) à 5 mg 1x/jour**	☹ **Contre-indiqué** (absorption dans l'estomac)		contenu sous forme liquide **Retiré du marché belge**	1,2,3,4,6,8
ADALAT **OROS®** 30mg	nifédipine	comp. **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	☎ **contact médecin spécialiste** **En fonction de l'indication éventuellement utiliser Amlor® (amlodipine) ou les gouttes de Nifical® 20mg/ml (nifédipine) (spécialité étrangère) ou de Nifedipine Ratiopharm® 20 mg/ml flacon de 30 ml (spécialité étrangère)** **Adaptation posologique :** **Titrer en fonction de l'effet désiré et de l'indication. Les posologies usuelles sont : 10-20 mg de nifédipine 3x/jour ou 1-2 comp. d'Amlor® (amlodipine) à 5 mg 1x/jour**	☹ **Contre-indiqué** (comp. à libération prolongée)		**Retiré du marché belge**	1,2,3,6,8

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
ADALAT® **RETARD** 20mg	nifédipine	comp. **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	☎ **contact médecin spécialiste** **En fonction de l'indication éventuellement utiliser Amlor® (amlodipine) ou les gouttes de Nifical® 20mg/ml (nifédipine) (spécialité étrangère) ou de Nifedipine Ratiopharm® 20 mg/ml flacon de 30 ml (spécialité étrangère)** **Adaptation posologique :** **Titrer en fonction de l'effet désiré et de l'indication. Les posologies usuelles sont : 10-20 mg de nifédipine 3x/jour ou 1-2 comp. d'Amlor® (amlodipine) à 5 mg 1x/jour**	☹ **Contre-indiqué** (comp. à libération prolongée)		**Retiré du marché belge**	1,2,6,3,4, 8
ADCIRCA® 20mg	tadalafil	comp.	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde** (pratiquement insoluble dans l'eau)	**Envisager Revatio®** ☎ **Contact médecin spécialiste**	☹ **Contre-indiqué** (pratiquement insoluble dans l'eau)			1.3.5.6
ADEMPAS® 0,5 mg 1 mg 1,5 mg 2 mg 2,5 mg	riociguat	comp. pellic	✘	✓	✓ peut être mélangés à de l'eau ou à des aliments semi liquides, comme de la compote de pomme	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		Pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**		1.2.7, 180
ADENURIC® 80mg 120mg	fébuxostat	comp. pellic	✘	✓	✓ peut être mélangés à de l'eau ou à de la compote de pomme ou du yaourt	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		Pas de donnée spécifique disponible		Contient du **macrogol 3350**	1.2. 97.146
ADIAZINE® 500mg	sulfadiazine	comp.		✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		Pas de donnée spécifique disponible	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**importé** **Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact infectiologue**	7,14

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
ADOPORT® 0,5 mg 1 mg 2 mg 5 mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	tacrolimus	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Stopper** la nutrition **2-3h avant et 1h après l'admistration** **Importance de garder les memes conditions d'administration au fil du temps** **Ouvrir** la gélule et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau. Utiliser immédiatement.		☺ **OK** (absorption à tous les niveaux du tractus gastro-intestinal) *1 source avec biodisponibilité plus grande via jejunostomie*	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **IMMUNOSUPRESSEUR** **Monitorer efficacité/ toxicité** (monitoring thérapeutique disponible) **☎ Contact médecin spécialiste référent greffe.**	1,2,4,6,7, 8,14,25, 151, 180, 194
ADVAGRAF® 0.5mg 1mg 3mg 5mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	tacrolimus	gélules avec micro-granules à **libération prolongée**	n.a	n.a	✓	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas percer, ne pas administrer ce médicament par sonde** **Eventuellement si gastrostomie :** **ouvrir la gélule SANS ECRASER les microgranules et disperser dans 40ml d'eau** **Stopper** la nutrition **2-3 h avant et 1 h après l'administration** **Importance de garder les memes conditions d'administration au fil du temps** **Administrer seul**	**Peut eventuellement être administré si gastrostomie** **Sinon passer au Prograft®** **☎ Contact médecin spécialiste référent greffe pour validation du switch.** **Adaptation posologique :** **calcul de la dose journalière : à répartir en 2 prises/jour à la place de 1 prise/jour pour la forme retard.** **1 comp. d'Advagraf® à 1mg 1x/jour = 1 comp. de Prograft® à 0,5 mg 2x/jour.** **Il est possible que, en fonction du monitoring thérapeutique, une augmentation de dose en soit nécéssaire.** **Ou Prograft® inj. IV 5 mg/ 1 ml. Dans ce cas diviser la dose journalière par 4 et l'administrer en 2 prises :** **1 compr. d'Advagraf® à 5 mg 1x/jour = 0,125 ml (soit 0,625 mg) de Prograft® inj. IV 5mg/1ml 2x/jour**	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **IMMUNOSUPRESSEUR** **Monitorer efficacité/ toxicité** (monitoring thérapeutique disponible et recommandé) **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2.4,6,8, 25, 180, 194
AERIUS® 5mg	desloratadine	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Disperser** le comprimé directement dans de l'eau sous agitation	ou **Aerius ® 2,5 ou 5mg comp orodispersible**	Pas de donnée spécifique disponible			1,2,4,8,9, 25, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
AERIUS® 2.5mg/5ml	desloratadine	sirop	n.a	n.a	n.a	😐	Eventuellement diluer 1 :1	**Aerius ® 2.5 ou 5mg comp orodispersible (retiré du marché belge)** **Adaptation posologique :** **5ml de sirop à 2,5mg/5ml = 1 comp. à 2,5mg** **10ml de sirop à 2,5mg/5ml = 1 comp. à 5mg**	Pas de donnée spécifique disponible		Contient du **sorbitol (150 mg/ml)** et du **propylène glycol**	1,2,4,8. 25.146, 194
AERIUS® 2.5mg 5mg	desloratadine	comp. **oro-dispersible**	✘	✓ *! friable ,risque de perte de principe actif*	✓	☺-n.a	Si administration orodispersible ok : **Faire fondre le comprimé sur la langue** Sinon : **Disperser** le comprimé directement dans de l'eau sous agitation	**Adaptation posologique :** **1 comp. à 2,5mg = 5ml de sirop à 2,5mg/5ml** **1 comp. à 5mg = 10ml de sirop à 2,5mg/5ml**	Pas de donnée spécifique disponible		**Retiré du marché belge**	1,2,4,8 .25, 194
AFINITOR® 5mg 10mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	everolimus	comp.	✘	✘	✓ **Ne pas broyer. Disperser en système fermé**	☺	**Ne pas broyer**. **Disperser** le comprimé dans *30 ml* d'eau directement dans une seringue à usage oral en système fermé sous agitation pendant 7 minutes.		Pas de donnée spécifique disponible. 😐 (absorption rapide – pourrait-être diminuée)	**Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **IMMUNOSUPRESSEUR** **Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact médecin spécialiste**	1.2.6.8,14, 63, 123,180
AGGRENOX® 25mg – 200mg	acide acétylsalicylique – dipyridamole	gélule **libération prolongée**	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Aspegic® 100mg 1x/j et Dipyridamol® 75mg 3x/j** ☎ **Contact médecin spécialiste**	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)		**Retiré du marché belge**	1,2,8
AGYRAX® 25mg	méclozine dichlorhydrate	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		Pas de donnée spécifique disponible		**Retiré du marché belge**	1.2.14.22 , 194
AKINETON® 2mg	bipéridène	comp	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau Prise au repas recommandée (la prise à jeun peut provoquer des douleurs d'estomac)		Pas de donnée spécifique disponible		**Monitorer efficacité/ toxicité**	1.2.14.63

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
AKYNZEO® 300mg-0.5mg	nétupitant - palonosétron	gélule (la gélule contient trois comprimés et une capsule molle).	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Pas d'alternative équivalente** **☎ Contact médecin spécialiste**	☹ **Contre-indiqué**		Contient **7 mg de sorbitol**, **propylène glycol**, **glycérol**, **caprylocaprate de macrogol glycérol**	1.2.146
ALBENDAZOLE® 400mg *Préparation magistrale*	albendazole	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et laisser disperser la poudre dans *20 ml* d'eau. Veiller à bien rincer le récipient (risque de dépôt). **Peut-être administré avec un repas gras si traitement systémique** (augmentation de l'absorption).		☺ a priori **OK** (si action locale au niveau du tractus gastro-intestinal) pas de donnée spécifique disponible (si systemique)	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact infectiologue**	6,14, 26
ALDACTAZINE® 15mg -25mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	altizide – spironolactone	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé **ou le disperser** directement dans *10ml* d'eau sous agitation		pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ** *Peut être responsable de sensibilisation cutanée*	**Retiré du marché belge**	1,2,3,6,8, 25,180, 183, 194
ALDACTONE® 25mg 50mg 100mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	spironolactone	comp. pelliculé	✘	✓	✓ goût très désagréable- peut-être mis en suspension dans un liquide (sirop, solution de methylcel-lulose 20%).	☺	**Broyer** finement le comprimé **ou le disperser** directement dans *20ml* d'eau sous agitation		☺ a priori **OK**	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ** *Peut être responsable de sensibilisation cutanée*		1,2, 3,4,6.8,2 2, 25, 90, 180, 183
ALDOMET® 250mg	méthyldopa	comp. pélliculé	✘	✓	✓	☺	si possible **Stopper** la nutrition **1h avant et 2h après** l'administration **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau		☺ **OK** (absorption au niveau du grêle)	**(masque + gants) si broyé** *Peut être responsable de sensibilisation respiratoire*	Absorption reduite par les sels de fer	1,2,3,4,6, 8, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
ALECENSA® 150mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	alectinib	gélule	n.a	n.a	✓	😐	**A prendre au repas** **Ne pas stopper la nutrition plus de 15min par rapport à la prise** Soit **Ouvrir** la gélule et dissoudre son contenu dans 40ml d'eau Ceci devrait être fait sous atmosphère controlée Soit (dans une source : 123) : **Dissolution en système clos (**2 gélules dans *40 mL* d'eau chaude en 10 minutes - Stable 6 heures à 25°C) Rincer par la suite avec : 3x10 mL d'eau.. *2 case report positifs via sonde nasogastrique – PEG (ouverture des gélules et dispersion dans de l'eau pour l'un et dissolution dans un support huileux pour l'autre)* *1 case reoprt avec resultat modeste et pas d'amelioration suffisante des symptômes neurologiques*	**☎ Contact médecin spécialiste pour voir si alternative possible et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**	pas de donnée spécifique disponible	 **masque FFP2, gants, champ**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTI-TUMORAL** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2,5,14, 123, 173, 174, 186
ALENDRONATE EG® 10mg	alendronate	comp.	✘	✓	✓	😐	Eventuellement ⌛ **Stopper** la nutrition **1h avant et 30min après l'admistration** (sinon absorption quasi nulle) **Rincer avec *50 ml* d'eau supplémentaire** **Disperser** le comprimé directement dans *10ml* d'eau pour injection (celle-ci est désionisée et permet d'éviter la complexation du médicament) sous agitation ou **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans 10 ml d'eau pour injection (celle-ci est désionisée et permet d'éviter la complexation du médicament) Le patient doit rester en **position redressée pendant au moins 30 min après l'admistration**	**Alendronate EG® 70mg hebdomadaire** **Adaptation posologique :** **1 comp à 10mg 1x/jour = 1 comp à 70 mg 1x/semaine**	Pas de donnée spécifique disponible		**Monitorer efficacité/ toxicité** **Interaction avec le calcium, fer, magnésium, zinc, antiacides à base de cations divalents (respecter 2h d'intervalle entre les prises)** ☝ **ATTENTION** si retard vidange gastrique ou reflux gastro-oesophagien→ car caustique pour muqueuse bouche/ œsophage/ estomac **Retiré du marché belge**	1,2,3,4,6, 8,22,25, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
ALENDRONATE EG® 70mg	Acide alendronique	comp.	✘	✓	✓	☺	⌛ **Stopper** la nutrition **1h avant et 30min après l'admistration** (sinon absorption quasi nulle) **Rincer avec *50 ml* d'eau supplémentaire** **Disperser** le comprimé directement dans *10ml* **d'eau pour injection** (celle-ci est désionisée et permet d'éviter la complexation du médicament). sous agitation ou **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* **d'eau pour injection** (celle-ci est désionisée et permet d'éviter la complexation du médicament). Le patient doit rester en **position redressée pendant au moins 30 min après l'admistration**		Pas de donnée spécifique disponible		**Monitorer efficacité/ toxicité** **Interaction avec le calcium, fer, magnésium, zinc, antiacides à base de cations divalents (respecter 2h d'intervalle entre les prises)** **ATTENTION** si retard vidange gastrique ou reflux gastro-oesophagien→ car caustique pour muqueuse bouche/ œsophage/ estomac	1,2,3,4,6, 8,22,25, 194
ALGOPHENE® 30mg – 400mg	dextropropoxy-phène - paracétamol	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et dissoudre son contenu dans de l'eau		Pas de donnée spécifique disponible		**Retiré du marché belge**	1,2,8
ALGOSTASE MONO® 1g	paracétamol	poudre (sachet)	n.a	n.a	✓	☺	**Dissoudre** la poudre dans de l'eau		☺ **OK** (absorption majoritairement au niveau du grêle)			1.2.6.8
ALGOTRA® 37.5mg - 325mg	tramadol-paracetamol	comp. pelliculé	✓	✓	✓	😐	Eventuellement **broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau	**Algotra® 37.5mg-325mg comp. efferevescent <u>OU</u> paracetamol + tramadol sous formes liquides ou dispersibles**	a priori **OK** ☺ (absorption au niveau de l'intestin grêle)			1,2,6,7,8
ALGOTRA® 37.5mg - 325mg	tramadol-paracetamol	comp. effervescent	✘	✓	✓	☺	**Dissoudre** le comprimé dans de l'eau en éliminant bien tout le gaz.		a priori **OK** ☺ (absorption au niveau de l'intestin grêle)			1,2,6,7,8

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
ALKERAN® 2mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	melphalan	comp. pelliculé	✘	✘	✓ **Ne pas broyer.** **Disperser en système clos**	😐	**Ne pas broyer**. ⌛ **Stopper** la nutrition entérale **30min avant et 30min après l'admistration** **Disperser le comprimé** dans de l'eau directement dans une seringue à usage oral (système fermé) (avec *10ml* d'eau pour un comprimé à 2mg). *Utilisation immédiate car le produit est peu stable (! non stable dans sirop simple)* **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**	**Alkeran® IV si indiqué** **☎ Contact oncologue**	Pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide – pourrait-être diminuée) **Monitorer efficacité/ toxicité**	**Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ**	**ANTI TUMORAL** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact oncologue**	1,2,3,5,6, 8, 14, 19, 123, 164, 180, 183, 194
ALLOPURINOL EG® 300mg	allopurinol	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé **ou le disperser** directement dans de l'eau sous agitation		☺ **OK** (en duodenal) 😐 (l'absorption serait partielle en jejunal)			1,2, 3,4,6,8,9, 25
ALLOPURINOL TEVA® 100mg 300mg	allopurinol	comp.	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé **ou le disperser** directement dans de l'eau sous agitation		☺ **OK** (en duodenal) 😐 (l'absorption serait partielle en jejunal)			1,2, 3,4,6,7,8, 9,25
ALPRAZ® 0.5mg 1mg	alprazolam	comp.	✓	✓	✓	😐	Eventuellement **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20ml* d'eau	**Xanax® gouttes 0.75mg/1ml flacon de 20ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 0,5 mg = 20 gouttes ou 0,66 ml de solution à 0,75mg/1ml** **1 comp. 1 mg = 40 gouttes ou 1,33 ml de solution à 0,75mg/1ml**	pas de donnée spécifique disponible			1,6,7,22

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
ALPRAZOLAM SANDOZ® 0.25mg 0.5mg 1mg	alprazolam	comp.	✓	✓	✓	😐	Eventuellement **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20ml* d'eau	**Xanax® gouttes 0.75mg/1ml flacon de 20 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 0,5 mg = 20 gouttes ou 0,66 ml de solution à 0,75mg/1ml** **1 comp. à 1 mg = 40 gouttes ou 1,33 ml de solution à 0,75mg/1ml**	pas de donnée spécifique disponible			1,6, 22
AMANTAN® 100mg	amantadine	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans de l'eau		pas de donnée spécifique disponible		**Monitorer efficacité/ toxicité** **importé**	4, 194
AMARYLLE® 2mg 3mg 4mg	glimépiride	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10ml* d'eau **ou le disperser** directement dans *15ml* d'eau sous agitation Administrer juste avant le premier repas principal ou bolus de NE correspondant		pas de donnée spécifique disponible		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **ANTIDIABETIQUE** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** Si nutrition entérale en continu ou la nuit : peut nécessiter un ajustement via avis diabétologue	1,2, 3,4,6,8, 194
AMLOR® 5mg 10mg	amlodipine	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans de l'eau (*10ml ou 2ml pour pédiatrie*)		pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,4,8, 22, 25
AMIODARONE EG® 200mg	amiodarone	comp.	✓	✓	✓ *si trop amer peut être mis dans de la confiture*	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		pas de donnée spécifique disponible			1.2.4, 194
AMISULPRIDE EG® 50mg 100 mg 200 mg	amisulpride	comp.	✓	✓	✓	😐	Eventuellement **broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau	**Solian® solution buvable 100 mg/ml flacon 60 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 50 mg = 0,5 ml de solution à 100 mg/ml** **1 comp. à 100 mg = 1 ml de solution à 100 mg/ml** **1 comp. à 200 mg = 2 ml de solution à 100 mg/ml**	pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,4,7, 8

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
AMISULPRIDE EG® 400 mg	amisulpride	comp. pellic	✓	✓	✓	😐	Eventuellement **broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau	**Solian® solution buvable 100 mg/ml flacon 60 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 400 mg = 4 ml de solution à 100 mg/ml**	pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,4,7, 8
AMMONAPS® 940mg/1g	phénylbutyrate de sodium	granulés	n.a	n.a	✓ Voie orale : mélanger à des aliments solides (purée, compote de pomme..) ou des aliments liquides (eau, jus de pomme, jus d'orange, ou des prépara-tions infantiles sans protéines)	☺	**Disperser** les granulés avec de l'eau à raison de *10 ml* d'eau par 5 g de granulés *(la solubilité du phénylbutyrate de sodium est de 5 g pour 10 ml d'eau)* *La dose totale quotidienne doit être répartie en prises égales administrées à chaque repas en mangeant*		pas de donnée spécifique disponible		contient **149mg de sodium / 1.2g de phenylbutyrate de sodium.** *petite cuillère-mesure : contient 1,2 g de phénylbutyrate de sodium et 149mg de sodium* *cuillère-mesure moyenne : 3,3 g de phénylbutyrate de sodium et 408 mg de sodium* *grande cuillère-mesure : 9,7 g de phénylbutyrate de sodium et 1200 mg de sodium*	1,2.6
AMMONAPS® 500mg	phénylbutyrate de sodium	comp.	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Ammonaps® granulés 940mg/g**	☹ **Contre-indiqué**		**62 mg de sodium/ comprimé**	1.2.
AMOCLANE EG® 500mg/125 mg	amoxicilline-acide clavulanique	comp. pelliculé	✘	✓	✓	😐	Comprimé éventuellement broyable Prise au repas	**Augmentin® sachet 500mg/125 mg ou Clavucid® dispersible 500mg/125 mg ou éventuellement Augmentin® (ou génériques) sirop suspension 250 mg- 62,5 mg/5 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 500 mg/125mg = 10 ml de suspension à 250mg-62,5mg / 5ml**	☹ A priori **Contre-indiqué** (données discordantes mais l'absorption de l'amoxicilline étant principalement duodénale et jéjunale, moins en jejunal → elle pourrait être réduite) **Proposons d'utiliser la voie intraveineuse**	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité**	1,2,3,4,6, 8,22,25, 27, 141

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
AMOXICLAV TEVA® 500mg/125mg	amoxicilline-acide clavulanique	comp.	✘	✓	✓	☺	**Disperser** le comprimé sous agitation dans ½ *verre* d'eau Prise au repas		☹ A priori **Contre-indiqué** (données discordantes mais l'absorption de l'amoxicilline étant principalement duodénale et jéjunale, moins en jejunal → elle pourrait être réduite) **Proposons d'utiliser la voie intraveineuse**	ANTI-INFECTIEUX (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité**	1,4,5,6,8, 22,25,27, 141
AMOXICLAV SANDOZ® 500/125mg	amoxicilline-acide clavulanique	comp. enrobé	✓	✓	✓	😐	Comprimé éventuellement broyable Prise au repas	**Augmentin® sachet 500mg/125 mg <u>ou</u> Clavucid® dispersible 500mg/125 mg <u>ou</u> éventuellement Augmentin® (ou génériques) sirop suspension 250 mg- 62,5 mg/5 ml** **<u>Adaptation posologique :</u>** **1 comp. à 500 mg-125mg = 10 ml de suspension à 250mg-62,5mg / 5ml**	☹ A priori **Contre-indiqué** (données discordantes mais l'absorption de l'amoxicilline étant principalement duodénale et jéjunale, moins en jejunal → elle pourrait être réduite) **Proposons d'utiliser la voie intraveineuse**	ANTI-INFECTIEUX (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité**	1,2,3,4,6, 8,22,25, 27, 141
ANAFRANIL® 10mg 25mg	clomipramine	comp. enrobé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *15 ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible		MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2,4,6,8, 9
ANAFRANIL® **RETARD DIVITABS** 75mg	clomipramine	comp. à **libération prolongée**	✓	✓	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Anafranil® 25 mg ou 10mg** **<u>Adaptation posologique :</u>** **calcul de la dose journalière : à répartir en 2 à 3 prises/jour à la place de 1 prise/jour pour la forme retard.** **1 comp. d'Anafranil® Retard à 75mg 1x/jour = 1 comp. d'Anafranil® à libération immédiate 25mg 2-3x/jour**	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)		MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2,8,6

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
ANDROCUR® 10mg 50mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	cyprotérone	comp.	✓	✓	✓	☺	**Disperser** directement le comprimé dans *20ml* d'eau directement dans une seringue à usage oral sous agitation (système fermé)		pas de donnée spécifique disponible	**masque FFP2, gants, champ** **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**	**HORMONE / ANTI-TUMORAL**	1,2,3,6,8, 9, 14, 194
ANTABUSE® 400mg	disulfirame	comp.	✓	✓	✓	☺	**Disperser** directement le comprimé dans *10ml* d'eau sous agitation		pas de donnée spécifique disponible	**(masque + gants) si broyé** *Peut être responsable de sensibilisation cutanée*		1,2,3.6,8, 182
ANTIDOTUM THALLII HEYL® 500mg	bleu de Prusse – Ferriferrocya-nure de potassium	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible		**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTIDOTE** ! Coloration bleue (dents, bouche, matériel).	6,7,15
APOCARD® **RETARD** 100 mg 150 mg 200 mg	flécaïnide	gélule avec microgra-nules à **libération prolongée**	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Tambocor® ou Flecainide EG® comp. sécable 100 mg** **Adaptation posologique :** **calcul de la dose journalière : à répartir en 2 prises/jour à la place de 1 prise/jour pour la forme retard.**	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2,3,4,8, 14, 194
A-PQ® 30mg	primaquine	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **Importé**	1.6,14

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
APRANAX® 275mg	naproxène	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20ml* d'eau Au repas pour améliorer la tolérance gastrointestinale		☺ A priori **OK** en postpylorique 😐 diminution probable de l'absorption (absorption dans le petit intestin proximal) **Monitorer efficacité/ toxicité** **Envisager éventuellent un autre AINS**			1,2, 3,8,6,22, 194
APRANAX® 550mg	naproxène	comp. pelliculé	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20ml* d'eau Au repas pour améliorer la tolérance gastrointestinale		☺ A priori **OK** en postpylorique 😐 diminution probable de l'absorption (absorption dans le petit intestin proximal) **Monitorer efficacité/ toxicité** **Envisager éventuellent un autre AINS**			1,2, 3,8,6,22, 194
APROVEL® 75mg 150mg 300mg	irbésartan	comp. péllicule	✘	✓	✓	☺	**Disperser** directement le comprimé dans *10ml* d'eau sous agitation **ou Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible			1,2, 3,4,8,14, 22

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
APTIVUS® 250mg	tipranavir	capsule molle	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas percer, ne pas administrer ce médicament par sonde** (peut alterer l'absorption du médicament)	**Il existe une solution buvable non disponible en Belgique ! non interchangeable mg pour mg** (l'exposition au tipranavir est plus importante lors de l'administration d'une même dose de solution buvable par rapport au capsule). De plus, la composition de la solution buvable est différente de celle des capsules, avec notamment une teneur élevée en vitamine E. Ces deux facteurs peuvent contribuer à l'augmentation du risque d'effets indésirables (type, fréquence et/ou sévérité). **☎ Contact médecin spécialiste**	☹ **Contre-indiqué** (capsule molle-peut alterer l'absorption du médicament)		**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTI-INFECTIEUX** Contient de **l'éthanol (7%)100mg, ricinoléate de macrogolglycérol Propylène glycol Sorbitol 12,6mg Mannitol Glycérol Macrogol**	1.2.45, .7, 51, 52, 101, 114,146
APTIVUS® 100 mg/ml	tipranavir	solution orale	n.a	n.a	✓	☺	**Prise au repas recommandée** (ameliore la tolérance). **Ne pas interrompre la nutrition plus de 15min autour de la prise** **Utiliser la solution telle quelle Rincer précautionneusement** (visqueux).		pas de donnée spécifique disponible 😐 ! visqueux	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Importé** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** Contient **Macrogol Vitamine E Propylène glycol Sucralose**	1,51.52, 101, 114
ARAVA® 10mg 20mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	léflunomide	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau ou le **Disperser** directement le dans de l'eau sous agitation (cela prend 5 minutes et la suspension passe dans une 8Fr)		☺ A priori **OK** (la transformation en metabolite actif se fait dans la muqueuse gastrointestinale et le foie)	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**		1.2.3.4. 180
ARCOXIA® 30mg 60mg 90mg 120mg	étoricoxib	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Disperser** directement le comprimé dans *10ml* d'eau sous agitation		Pas de donnée spécifique disponible			1.2.4
ARICEPT® 5mg 10mg	donépézil	comp. pelliculé	✘	✓	✓ *Goût amer*	😐	Eventuellement **broyer** le comprimé finement et disperser la poudre dans *10ml* d'eau (cela peut prendre 5 minutes)	**Donepezil Sandoz® comprimé orodispersible 5 ou 10mg**	☺ A priori **OK**		Goût très amer	1,2,4,6,8, 9,22,63

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
ARIMIDEX® 1mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	anastrozole	comp. pelliculé	✘	✘	✓ **Ne pas broyer. Disperser en système clos**	☺	**Disperser en système fermé :** disperser le comprimé directement dans *10ml* d'eau sous agitation dans une seringue (la dissolution peut prendre 5 min) **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**		pas de donnée spécifique disponible **Monitorer efficacité/ toxicité**	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTI TUMORAL** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2,3,4,5, 6,8, 14, 28, 63, 180, 194
ARIPIPRAZOLE SANDOZ® 10mg 15mg 30mg	aripiprazole	comp.	✘	✓	✓	😐	Comprimé éventuellement broyable	**ARIPIPRAZOLE SANDOZ® comp. oro-dispersible**	Pas de donnée spécifique disponible		**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2.6,7,8, 14,22, 97
ARIPIPRAZOLE SANDOZ® 10mg 15mg 30mg	aripiprazole	comp. **oro-dispersible**	✘	✓ *! friable ,risque de perte de principe actif*	✓ **Ne pas broyer. Disperser**	**n.a** ☺ /	**Faire fondre le comprimé sur la langue ou Disperser** le comprimé directement dans de l'eau sous agitation		Pas de donnée spécifique disponible		**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2.6,7,8, 14, 22, 97
AROMASIN® 25mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	exémestane	comp. enrobé	✘	✘	✓ **Ne pas broyer, Disperser en système fermé**	☺	Prise de préférence après un repas. **Ne pas arrêter l'alimentation entérale >15 minutes avant et après l'admistration** **Disperser** le comprimé directement dans *50ml* d'eau sous agitation en système fermé dans une seringue à usage oral (prend 5 minutes)	**☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**	Pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ** **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTI TUMORAL** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2,5, 8,9b, 14, 28,63, 180, 194
ARTANE® 2mg 5mg	trihexyphénidyle	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide – pourrait-être diminuée)			1,2, 3,4,6,8,9
ASAFLOW® 80mg 160mg	acide acétylsalicylique	comp. **enrobage entérique**	✘	✓	✓	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Aspégic® 100 mg sachet** si 100 mg OK	☹ **Contre-indiqué** (compr. à enrobage enterique)			1.2.4.8
ASPEGIC® 100 mg 250mg 500mg 1g	acide acétylsalicylique (lysine)	poudre (sachet)	n.a	n.a	✓	☺	**Dissoudre** le contenu du sachet dans de l'eau		☺ A priori **OK**			1,2, 3,4,8

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
ASPIRINE JUNIOR® 100mg	acide acétylsalicylique	comp.	✘	✓	✓	😐	Comprimé éventuellement broyable	**Aspégic® 100 mg sachet** à dissoudre	☺ A priori **OK**			1,2, 3,4,8
ASPIRINE® 500mg	acide acétylsalicylique	comp. effervescent	✘	✓	✓	☺	**Dissoudre** le comprimé dans de l'eau en éliminant bien tout le gaz.	**Aspegic® 500mg sachet**	☺ A priori **OK**			1,2, 3,4,7,8
ASTONIN® 0.1mg	fludrocortisone	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		Pas de donnée spécifique disponible **Monitorer**	**HORMONE** (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** **retiré du marché belge**	1,8, 4,14, 194
ATACAND® 8mg 16mg	candesartan	comp.	✓	✓	✓	😐	Eventuellement **broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau	**Aprovel® dont les comprimés se dispersent dans l'eau** Titration de l'effet	pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,4,8, 9,6, 194
ATACAND PLUS® 16mg-12,5mg	candesartan-hydrochlorothiazide	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,9,6, 8, 194
ATARAX® 25mg	hydroxyzine	comp. pelliculé	✓	✓	✓	😐	Comprimé éventuellement broyable (mais difficile et peu soluble dans l'eau)	**Ou autre antihistaminique en goutte comme la cetirizine** **Atarax® sirop 10 mg/5ml (retiré du marché belge)** à diluer 2x (contient de l'éthanol, pas de sorbitol) **Adaptation posologique :** **12,5 ml de sirop 10 mg/5 ml = 1 comprimé à 25 mg**	pas de donnée spécifique disponible			1,2,4,6,8, 22, 194
ATARAX® 10mg/5ml	hydroxyzine	sirop	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer** le sirop 1 :1 avec de l'eau		pas de donnée spécifique disponible **diluer plus pour diminuer l'osmolarité**		contient de **l'éthanol (1 mg/1 ml),** ne contient **pas de sorbitol** **retiré du marché belge**	1,2, 4,8,22, 194
ATENOLOL SANDOZ® 25mg 50mg	atenolol	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		☺ **OK**	(masque + gants) **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**		1.2.4.22. 25, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
ATENOLOL TEVA® 25mg	atenolol	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		☺ **OK**	(masque + gants) **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**		1.2.4.22. 25, 194
ATENOLOL – CHLORTALIDONE EG® 100mg – 25mg	aténolol – chlortalidone	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau			(masque + gants) **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**		1,2,3,8, 194
ATREMIA® 0.5mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	anagrélide	gélule	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde** (aucune donnée , très peu soluble dans l'eau , sous avis de la firme) **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**	**Pas d'alternative équivalente** **☎ Contact médecin spécialiste**	☹ **Contre-indiqué** (contre-indiqué par la firme, manque de donnée, très peu soluble dans l'eau)	**masque FFP2, gants, champ**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTI TUMORAL**	1, 2, 5 14,28, 177
ATRIPLA® 600mg – 200mg – 245mg	efavirenz – emtricitabine – tenofovir	comp. pelliculé	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde** (Alteration de la pharmacocinetique : la solution obtenue à partir des comprimés broyés n'est pas bioéquivalente : La biodisponibilité du tenofovir disoproxil peut augmenter (Cmax de 40% et AUC de 20%) et pour l'efavirenz (Cmax diminue de 14% et l'AUC augmente de 3%).)	**Utilisation de Stocrin® 600mg + Viread® 245mg + Emtriva® 200mg** **Adaptation posologique:** **1 comprimé d'Atripla® 600mg-200mg-245mg = 1 comprimé de Stocrin® 600mg + 1 comprimé de Emtriva® 200mg + 1 comprimé de Viread® 245mg** **☎ Contact médecin spécialiste**	☹ **Contre-indiqué** (la solution obtenue à partir des comprimés broyés n'est pas bioéquivalente : La biodisponibilité du tenofovir disoproxil peut augmenter de 20% si broyage)	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** Contient **23,6 mg de sodium.**	1, 2,3,4 5,8, 51,52,53, 54 63, 101, 114,146, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
AUGMENTIN® 875mg-125mg	amoxicilline - acide clavulanique	comp. pelliculé	✓	✓	✓	😐	Comprimé éventuellement broyable Prise au repas	**Augmentin® sachet 500mg/125 mg** **<u>ou</u> Clavucid® dispersible 500mg/125 mg** **<u>ou</u> éventuellement Augmentin® (ou génériques) sirop suspension 250 mg- 62,5 mg/5 ml** **<u>+ supplément de 375mg d'amoxicilline</u> sous forme liquide**	☹ A priori **Contre-indiqué** (données discordantes mais l'absorption de l'amoxicilline étant principalement duodénale et jéjunale, moins en jejunal → elle pourrait être réduite) **Proposons d'utiliser la voie intraveineuse**	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact infectiologue**	1,2,3,4,6, 7,8,22,25 ,27, 141
AUGMENTIN® 500mg-125mg	amoxicilline - acide clavulanique	comp. pelliculé	✓	✓	✓	😐	Comprimé éventuellement broyable Prise au repas	**Augmentin® sachet 500mg/125 mg** **<u>ou</u> Clavucid® dispersible 500mg/125 mg** **<u>ou</u> éventuellement Augmentin® (ou génériques) sirop suspension 250 mg- 62,5 mg/5 ml** **<u>Adaptation posologique :</u>** **1 comp. à 500mg/125 mg = 10 ml de sirop à 250 mg- 62,5 mg/5 ml**	☹ A priori **Contre-indiqué** (données discordantes mais l'absorption de l'amoxicilline étant principalement duodénale et jéjunale, moins en jejunal → elle pourrait être réduite) **Proposons d'utiliser la voie intraveineuse**	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact infectiologue**	1,2,3,4,6, 7,8,22,25 ,27, 141

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
AUGMENTIN® **RETARD** 1g – 62,5mg	amoxicilline - acide clavulanique	comp. **libération prolongée**	✓	✓	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Amoxicilline – acide clavulanique à libération immédiate** **Adaptation posologique :** **Augmentin® comp. Retard 2g (=2comp) 2x/jour** **~ 10ml d'Augmentin® sirop 250mg/5ml 4x/jour** **~ Augmentin® sachet 500mg 4x/jour** **~ Augmentin® comp. 875mg 3x/jour** Attention lors de l'utilisation d'Augmentin® sirop ou sachets à 500 mg ou à 875 mg, à la place d'Augmentin® compr. Retard, la dose totale journalière d'acide clavulanique est augmentée (risque de diarrhées) et la dose totale d'amoxicilline est diminuée.	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)		**ANTI-INFECTIEUX** **Retiré du marché belge**	1,2,6,8
AUGMENTIN® 125mg -31,25mg/5 ml 250mg -62,5mg/5 ml	amoxicilline - acide clavulanique	sirop	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer** le sirop 1 :1 avec de l'eau Prise au repas		☹ A priori **Contre-indiqué** (données discordantes mais l'absorption de l'amoxicilline étant principalement duodénale et jéjunale, moins en jejunal → elle pourrait être réduite) **Proposons d'utiliser la voie intraveineuse**	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact Infectiologue** contient 2,5 mg d'aspartame par ml	1,2,3,4,6, 7,8,22,25 ,27, 141
AUGMENTIN® sachet 500mg/125 mg	amoxicilline - acide clavulanique	poudre (sachet)	n.a	n.a	✓	☺	**Dissoudre** le contenu du sachet dans de l'eau Prise au repas		☹ A priori **Contre-indiqué** (données discordantes mais l'absorption de l'amoxicilline étant principalement duodénale et jéjunale, moins en jejunal → elle pourrait être réduite) **Proposons d'utiliser la voie intraveineuse**	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact Infectiologue** contient 15 mg d'aspartame) par sachet	1,2,3,4,6, 7,8,22,25 ,27, 141
AURORIX® 150mg	moclobemide	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		pas de donnée spécifique disponible			1,2, 3,4,8

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
AVELOX® 400mg	moxifloxacine	comp. pelliculé	✘	✓	✓ *Goût désagréable*	☺	⌛ **Stopper** la nutrition **2h avant et 2h après l'admistration** **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *35ml* d'**eau pour injection** (celle-ci est désionisée et permet d'éviter la complexation du médicament).		☹ **Contre-indiqué** (site d'absorption tube digestif proximal, acidité nécessaire à l'absorption) → dans ce cas utiliser la voie IV (400 mg PO équivalent à 400 mg IV) ou un autre antibiotique adapté **☎ Contact infectiologue**	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact Infectiologue** Interaction avec le calcium, fer, magnésium, zinc, antiacides à base de cations divalents (respecter 6h d'intervalle entre les prises)	1,2,4, 5, 6,8, 22, 143
AVODART® 0.5mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	dutastéride	caps. molle	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas percer, ne pas administrer ce médicament par sonde** (Capsule molle - le contact avec le contenu des capsules peut causer une irritation de la muqueuse oropharyngeale)	**Pas d'alternative équivalente** **☎ Contact urologue**	☹ **Contre-indiqué** (Capsule molle - le contact avec le contenu des capsules peut causer une irritation de la muqueuse oropharyngeale)	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ** (absorption cutanée possible)	Capsule contenant une solution huileuse	1,2,3,8, 14, 180, 194
AZILECT® 1mg	rasagiline	comp	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		Pas de donnée spécifique disponible			1.2.3
AZITHROMYCINE SANDOZ ® 250mg	azithromycine	comp. pelliculé	✘	✓	✓	😐	Eventuellement **broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10ml* d'eau	**Azithromycine Sandoz® ou Zitromax® sirop 200mg/5ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 250 mg = 6,25 ml de sirop à 200mg/5ml**	☹ **Contre-indiqué** (absorption duodénale et jejunale ; absorption diminuée d'1/3 chez les patients avec bypass) **☎ Contact infectiologue**	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité**	1,2,5,6,7, 8.22

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
AZITHROMYCINE SANDOZ ® 500mg	azithromycine	comp. pelliculé	✓	✓	✓	😐	Eventuellement **broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10ml* d'eau	**Azithromycine Sandoz® ou Zitromax® sirop 200mg/5ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 500mg = 12,5 ml de sirop à 200mg/5ml**	☹ **Contre-indiqué** (absorption duodénale et jejunale ; absorption diminuée d'1/3 chez les patients avec bypass) ☎ **Contact infectiologue**	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité**	1,2,5,6,7, 8.22
AZITHROMYCINE SANDOZ® 200mg/5ml	azithromycine	poudre pour suspension buvable	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer** dans de l'eau si nécessaire **Stopper** la nutrition 2h **avant et 1h après l'admistration** (A prendre 1 h avant ou 2h après repas)		☹ **Contre-indiqué** (absorption duodénale et jejunale ; absorption diminuée d'1/3 chez les patients avec bypass) ☎ **Contact infectiologue**	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité**	1,2,5,6, 8.22
B												
BACLOFENE 2.5mg *Préparation magistrale*	baclofène	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser la poudre dans *10 ml* d'eau. L'administration apres repas ameliore la tolérance digestive		Pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide → pourrait-être diminuée ; serait partielle en duodenal)			4.6.25, 194
BACTRIM® 200mg – 40mg/5 ml	Sulfaméthoxa-zole – triméthoprime	sirop	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer** le sirop 2-3 fois avec de l'eau		Pas de donnée spécifique disponible Diluer le sirop 3x en jejunal	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Retiré du marché belge cfr Eusaprim®** contient du **sorbitol 0.9g/ml** **Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact infectiologue**	1,2,4,5,8, 25,146

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
BARACLUDE® 0,5mg 1mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	entecavir	comp	✘	✓	✓ *gout amer*	☺	**Stopper** la nutrition **2h avant et 2h après l'admistration** (réduction de moitié de l'absorption si prise avec alimentation). **Disperser** le comprimé dans 10-20ml d'eau directement dans une seringue orale sous agitation (cela prend 2 minutes)	**Ou Baraclude® 0,05 mg/ml solution buvable flacon de 210 ml (importé)** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 0,5 mg = 10 ml de solution à 0,05mg/ml** **1 comp. à 1 mg = 20 ml de solution à 0,05mg/ml**	Pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide → pourrait-être diminuée)	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTI-INFECTIEUX** **☎ Contact médecin spécialiste**	1, 2, 5,6,8, 97, 180, 194
BARACLUDE® 0,05 mg/ml ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	entecavir	solution buvable	n.a	n.a	✓	☺	**Stopper** la nutrition **2h avant et 2h après l'admistration** (réduction de moitié de l'absorption si prise avec alimentation). **Utiliser telle quelle**		Pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide → pourrait-être diminuée)	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTI-INFECTIEUX** **☎ Contact médecin spécialiste** **importé** contient **380 mg de maltitol/ml** **0.3 mg de sodium/ml**	1, 2, 5,6,8,97, 180, 194
BAREXAL® 125mg($Al(OH)_3$-$MgCO_3$)-3g	hydroxyde d'aluminium-carbonate de magnésium – diosmectite	poudre	n.a	n.a	✓	☺	**Disperser** la poudre dans de l'eau. **Bien agiter en continu** car formation de dépôt après 30 secondes. Rinçage important et soigneux après l'admistration **Administrer seul**		☺ A priori **OK**			1,2,8,9,6
BAYPRESS MITIS ® 10mg	nitrendipine	comp.			✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		Pas de donnée spécifique disponible		**Retiré du marché belge**	1.2.7

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
BECOZYME® 500mg-0,15mg-100mg-23mg-10mcg-0,4mg-122 mg-100mg -50mg-10 mg-15mg-15mg-10mg	acide ascorbique - biotine - Ca^{++} - acide pantothenique - cyano-cobalamine - acide folique - magnésium carbonate - Mg^{++} - nicotinamide - pyridoxine chlorhydrate - riboflavine - thiamine chlorhydrate – Zn^{++}	comp. **efferves-cent**	✘	✓	✓	☺	**Dissoudre** le comprimé dans de l'eau. Bien éliminer tout le gaz Bien rincer la sonde après l'admistration		pas de donnée spécifique disponible		**Contient 272 mg de sodium**	1,2,6,8, 146
BECOZYME® 500mg-0,15mg-100mg-10mcg-0,4mg-100mg-50 mg-10mg-15mg-15mg-10mg	acide ascorbique - biotine - Ca^{++} - cyanocobalamin e - acide folique - Mg^{++} - nicotinamide - pyridoxine chlorhydrate - riboflavine - thiamine chlorhydrate - Zn^{++}	comp. pelliculé	✘	✓	✓	😐	Comprimé éventuellement broyable	**Becozyme® comp. effervescent** à dissoudre	pas de donnée spécifique disponible			1,2,6,8
BEFACT® FORTE 0.02mg-250mg-10mg-250mg	Cyanocobalam-ine – pyridoxine -riboflavine – thiamine	comp. enrobé	✘	✓	✓	😐	Comprimé éventuellement broyable Mise en suspension la poudre mais attention le **sucre contenu dans l'enrobage peut parfois boucher les microsondes**	**Vitamine B1** ampoule sterop 250mg/2ml IV (buvable ok)- **Vitamine B6** ampoule sterop 100mg/2ml IV (buvable ok)- **Vitamine B12** ampoule sterop 1 mg/ml IV (buvable ok) **Adaptation posologique :** **calcul de la dose nécessaire et adaptation à l'indication**	pas de donnée spécifique disponible ☹ **Contre-indiqué** (le sucre contenu dans l'enrobage peut boucher les micro-sondes)			1,2 ,6,8
BELSAR® 10mg 20mg 40mg	olmésartan	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Disperser** le comprimé directement dans de l'eau sous agitation ou eventuellement **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau	**Ou Aprovel®** (plus de données)	pas de donnée spécifique disponible			1,2,4,8, 14, 22

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
BENERVA® 300mg	thiamine chlorhydrate	comp. **gastro-résistant**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Vitamine B1 ampoule sterop ® 250 mg/2 ml IV** (buvable ok) **Adaptation posologique :** **calcul de la dose nécessaire selon indication**	☹ **Contre-indiqué** (comp. gastro-résistant et absorption au niveau de la partie supérieure du duodénum)			1,2,4,8
BETAHISTINE EG® 16mg 24mg	betahistine	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20ml* d'eau Si possible, après repas		pas de donnée spécifique disponible			2,3,4,6,8
BETASERC® 8mg	betahistine	comp.	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20ml* d'eau Si possible, après repas		pas de donnée spécifique disponible			1,2, 3,4,6,7,8
BICLAR® 250mg 500mg	clarithromycine	comp. enrobé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau		☹ **Contre-indiqué** (données discordantes mais absorption au niveau du duodénum) **Utiliser la voie IV ou une autre classe antibiotique adéquate** **☎ Contact infectiologue**	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact infectiologue**	1,2, 3,4.6,8, 22, 25
BICLAR UNO® 500mg	clarithromycine	comp. **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Clarithromycine à libération immédiate en comprimé** **Adaptation posologique :** **calcul de la dose journalière à répartir en 2 prises/jour plutôt que 1 prise/jour pour la forme retard**	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)		**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTI-INFECTIEUX**	1,2,8
BICLAR® 125mg/5 ml 250mg/5 ml	clarithromycine	sirop	n.a	n.a	✓	☹	**Ne pas utiliser le sirop.** Solution à viscosité élevée risquant de boucher la sonde (surtout si petit diamètre)	**Clarithromycine à libération immédiate en comprimé**	☹ **Contre-indiqué** (viscosité élevée)		**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTI-INFECTIEUX** Contient **Saccharose , Huile de ricin**	1,2, 3,6,8,146

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
BIFITERAL® 10g/15ml	lactulose	sirop	n.a	n.a	✓	☺	Bien agiter avant emploi **Diluer** 2-3 x avec de l'eau. **Bien rincer**		☺ **OK** (action locale au niveau du colon)		Contient **Lactose, galactose, fructose**	1,2, 4,6,8,146
BIKTARVY® 50mg-200mg-25mg	bictégravir - emtricitabine - ténofovir	comp. pelliculé	✘	✘	✓ **NE pas broyer Disperser dans 1 verre d'eau** (biodisponibilité des comprimés broyés diminuée, biodisponibilité acceptable pour un comprimé dissous) ***goût amer***	☺	**Ne pas broyer . Disperser** le comprimé directement dans un verre d'eau sous agitation (étude réalisée dans 300ml d'eau mais volume inférieur utilisable d'après les auteurs – goût amer-dissolution en 5 minutes - biodisponibilité des comprimés broyés diminuée VS biodisponibilité acceptable pour le comprimé dissous – pas d'étude par sonde)		Pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide → pourrait-être diminuée)	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact médecin spécialiste**	1.2.4, 5, 14, 54 97, 101, 195
BILTRICIDE® 600mg	praziquantel	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *30 ml* d'eau.		☹ **Contre-indiqué** (absorption au niveau du duodénum)	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Importé** **Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact infectiologue**	1,6
BIOTINE® 5mg	biotine	comp.	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau.		Pas de donnée spécifique disponible		**Importé**	1,6
BISACODYL TEVA® 10mg	bisacodyl	comp. à **enrobage gastro-résistant**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde** (site d'action ciblé par l'enrobage)	**Laxoberon® gttes 7,5 mg/ml flacon 15 ml** (pas le même principe actif) **Adaptation posologique :** **Réadapter la posologie avec le médecin**	☹ **Contre-indiqué** (site d'action ciblé par l'enrobage)			1,2, 3,4,8
BISOLVON® 8mg	bromhexine chlorhydrate	comp.	✓	✓	✓	😐	Comprimé éventuellement broyable	**Bisolvon® 2 mg/ml solution buvable en goutte flacon 100 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 8 mg = 60 gttes = 4ml de solution à 2 mg/ml** **ou Bisolvon® sirop 8mg/5 ml flacon 200 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 8 mg = 5 ml de solution à 8mg/5 ml**	Pas de donnée spécifique disponible			1.2.7
BISOLVON® 2 mg / 1 ml **1 ml = 15 gouttes = 2 mg**	bromhexine chlorhydrate	solution buvable en gouttes	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer** dans de l'eau si nécessaire					1.2.7
BISOLVON® 8mg/5ml	bromhexine chlorhydrate	sirop	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer** dans de l'eau si nécessaire				Contient du **maltitol**	1.2.7.146

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
BISOPROLOL EG® 5mg 10mg	bisoprolol	comp.	✓	✓	✓ *goût amer*	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau	**Emconcor®** (se disperse directement dans l'eau)	pas de donnée spécifique disponible			2,3,4,8,22
BISOPROLOL MYLAN® 2.5mg 5mg 10mg	bisoprolol	comp. pelliculé	✓	✓	✓ *goût amer*	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau	**Emconcor®** (se disperse directement dans l'eau)	pas de donnée spécifique disponible			2,3,4,7,8, 22
BONVIVA® 150mg	Ibandronate	comp. pelliculé	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde** (comprimé multicouche et contenant un retard au délitement qui permet une bonne absorption intestinale. Il est possible qu'il y ait une perte de l'efficacité du médicament).	**Fosamax® hebdomadaire ou Bonviva® IV** selon indication	☹ **Contre-indiqué** (ulcération muqueuse, absorption haute)			1.2.4.22, 63
BOSULIF® 400mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	bosutinib	comp. pelliculé	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde** (pas de donnée, sous avis de la firme)	**Bosulif® 100mg ou 500mg** suspension à partir des comprimés **☎ Contacter l'oncologue pour discuter d'une alternative si possible**	☹ **Contre-indiqué** (pas de donnée, sous avis de la firme)	 **Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTI TUMORAL** **☎ Contact médecin spécialiste**	1, 2, 5,7, 28, 180
BOSULIF® 100mg 500mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	bosutinib	comp. pelliculé	✘	✘	✓ Posssibilité de réaliser une suspension à partir des comprimés **détails en annexe (A+B1)** ******	😐	Posssibilité de réaliser une suspension à partir des comprimés **☎ Contact pharmacien référent des thérapies anticancéreuses pour voir si la suspension est réalisable à la pharmacie sous atmosphere controlée** **détails en annexe (A+B2)****** A administrer au repas ou ne pas stopper la nutrition entérale plus de 15minutes autour de la prise	**☎ Contacter l'oncologue pour discuter d'une alternative si possible**	pas de donnée spécifique disponible (absorption réduite si pH gastrique augmente)	 **Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTI TUMORAL** **☎ Contact médecin spécialiste**	1, 2, 5,7, 28, 180

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
BREXINE® Dryfiz	piroxicam	comp. **efferves-cent**	✓	✓	✓	☺	**Dissoudre** le comprimé dans de l'eau. Bien éliminer tout le gaz Bien rincer la sonde après l'admistration		pas de donnée spécifique disponible **Monitorer efficacité/ toxicité** **Feldene lyotabs® en orodispersible ou Brexine® suppositoire si adapté**		Contient **50 mg de sodium**	1.2.4.146
BRILIQUE® 60mg 90mg	ticagrélor	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau.	Brilinta® orodispersible disponible dans certains pays	☹ **Non recommandé** (diminution de la biodisponibilité) *1 etude montre une diminution de la biodisponibilité à 1/3 voir ¼ de la biodisponibilité orale* **☎ Contact médecin spécialiste**		**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2,6,22, 97
BRINTELLIX® 5mg 10mg 20mg	vortioxétine	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		pas de donnée spécifique disponible			1.2. 97
BROMAZEPAM EG® 6mg 12mg	bromazepam	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible			1,2,6,8
BRONCHOSEDAL CODEINE® 4,5mg/5 ml	codéine	sirop	n.a	n.a	✓	☺	Bien agiter avant emploi **Diluer** 1 : 2 avec de l'eau		pas de donnée spécifique disponible diluer 3-4x si administration en jejunal	**Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**	contient de **l'éthanol (0,250 ml/10 ml ou 204mg/10ml), du saccharose (795 mg/ml)** ne contient pas de **sorbitol**	1,2,4,8,6, 22.146, 194
BRUFEN® 400mg	ibuprofen	comp. pelliculé	✘	✓	✓	😐	Eventuellement **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans 1*0 ml* d'eau	**Spidifen® 400mg sachet** **ou** **Ibuprofen EG sirop 200mg/5 ml flacon 100 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 400 mg = 10 ml de sirop**	pas de donnée spécifique disponible **Monitorer toxicité** (absorption plus importante décrite chez les patients porteurs de by-pass)			1,2,4,3,6, 8,22, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
BRUFEN® 600mg	ibuprofen	poudre (sachet)	n.a	n.a	✓	☺	**Dissoudre** le contenu du sachet dans de l'eau		pas de donnée spécifique disponible **Monitorer toxicité** (absorption plus importante décrite chez les patients porteurs de by-pass)		**197 mg sodium par sachet**	1.2. 3,4,6,8,7, 22.146, 194
BRUFEN® **RETARD** 800mg	ibuprofen	comp. **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Ibuprofen à libération immédiate** **Adaptation posologique :** calcul de la dose journalière : **en 2-3 prises/jour** plutôt que 1 prise/jour pour la forme retard **Spidifen® 200mg ou 400mg sachet** **Brufen® sachet 600mg** **Ibuprofen EG® sirop 200mg/5 ml** **Adaptation posologique : Réadapter la posologie avec le médecin** **Ibuprofen EG ou TEVA® 200, 400 ou 600 mg** **Brufen® 600mg sachet**	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1,2,4,3,6, 8,22, 194
BUDENOFALK® 3mg	budésonide	gélule contenant des **granulés gastro-résistants**	n.a	n.a	✓ *Placer les granulés sur la langue et les avaler entiers, avec une grande quantité de liquide (p. ex. un verre d'eau). **Ne pas mâcher ni écraser***	☹	**A priori Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde** **Eventuellement** **Il pourrait être testé d'ouvrir les gélules et de mettre les granulés en suspension SANS les broyer (pourrait boucher la sonde selon le diamètre de celle-ci).** ***A noter que La libération du budesonide se fait à pH 6.4 soit à partir de l'ileon avec majorité au niveau ileocaecal et colon -–> voir si ok avec le site visé***	**Pas d'alternative équivalente. Réévaluation du traitement** **☎ Contacter le gastroentérologue** **Forme lavement si adaptée** **Corticoides systémique ?**	☹ **Contre-indiqué** (libération retardée-action locale)			1,2,3.4,5, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
BUDENOFALK® 9mg	budésonide	poudre (sachet) de **gran. gastro-résistant**	n.a	n.a	✓ *Placer les granulés sur la langue et les avaler entiers, avec une grande quantité de liquide (p. ex. un verre d'eau).* ***Ne pas mâcher ni écraser***	😐	**Eventuellement Il pourrait être testé de disperser les granulés en suspension SANS les broyer (pourrait boucher la sonde selon le diamètre de celle-ci).** ***A noter que La libération du budesonide se fait à pH 6.4 soit à partir de l'ileon avec majorité au niveau ileocaecal et colon -–> voir si ok avec le site visé***	**Pas d'alternative équivalente. Réévaluation du traitement** **☎ Contacter le gastroentérologue** **Forme lavement si adaptée Corticoides systémique ?**	pas de donnée spécifique disponible ***A noter que La libération du budesonide se fait à pH 6.4 soit à partir de l'ileon avec majorité au niveau ileocaecal et colon -–> voir si ok avec le site visé***		contient par sachet : **828 mg de saccharose, 36 mg de lactose monohydraté et 900 mg de sorbitol** **Retiré du marché belge**	1.2.,5,14 6, 194
BURINEX® 1mg 5mg	bumétanide	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible en jejunal ☺ A priori **OK** en duodenal			1,2, 3,4,6,7,8, 25
BURONIL® 25mg	melpérone	comp. enrobé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau.		Pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,8
BUSCOPAN® 10 mg 20 mg	butylhyoscine	dragée	✘	✓	✓ *goût très amer*	☺	**Broyer** finement le comprimé et mettre la poudre en suspension dans *20ml* d'eau	Le sucre de l'enrobage pourrait peut-être boucher les microsondes les plus fines (dans ce cas l'utilisation des ampoules IV-IM ou des suppos peut être envisagée si c'est adapté)	☺ A priori **OK**			1,2,3,4,9, 6,8, 63
C												
CABERGOLINE TEVA® 0.5mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	cabergoline	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau. La prise au repas augmente la tolerance digestive		pas de donnée spécifique disponible	 **Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**		1.2.4.6.7, 180

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
CACIT® 500mg 1g	carbonate calcique	comp. **efferves-cent**	✘	✓	✓	☺	**Administrer seul** **Dissoudre** le comprimé dans de l'eau en éliminant bien tout le gaz. **Rincer soigneusement** car le calcium peut se lier aux phosphates de la nutrition entérale		☺ **OK** en duodenal 😐 Pourrait-être partielle en jejunal (absorption dans le duodenum et le jejunum proximal) **Monitorer efficacité/ toxicité** Préferer **Calcium® Sandoz compr. Effervescents 500mg** (osmolarité faible, meilleure tolérance) mais **retiré du marché belge**		contient **5,25 mg de sodium**	1,2,4, 6,7,8, 25,97
CAFEINE 100mg *Préparation magistrale*	caféine	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser la poudre dans de l'eau.		☺ **OK**			7.25
CAFERGOT® 100mg – 1mg	caféine – ergotamine	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau.	**Ou Cafergot® suppositoire** si adapté	pas de donnée spécifique disponible (cafeine ok , ergotamine : pas de donnée)		**Retiré du marché belge** **MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2,3,8, 25, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
CALCIUM SANDOZ® 500mg (Ca++)	calcium carbonate et gluconolactate	poudre (sachet)	n.a	n.a	✓	☺	**Administrer seul** **Dissoudre** le contenu du sachet dans *20ml* d'eau **Rincer soigneusement** car le calcium peut se lier aux phosphates de la nutrition entérale		☺ **OK** en duodenal 😐 Pourrait-être partielle en jejunal (absorption dans le duodenum et le jejunum proximal) **Monitorer efficacité/ toxicité** Préferer **Calcium® Sandoz compr. Effervescents 500mg** (osmolarité faible, meilleure tolérance) mais **retiré du marché belge**		**Retiré du marché belge**	1,2,4, 6,8, 25,97
CALCIUM SANDOZ®	calcium carbonate et gluconolactate	comp. effervescent	✘	✓	✓	☺	**Dissoudre** le comprimé dans *30-50ml* d'eau en éliminant bien tout le gaz. **Rincer soigneusement** car le calcium peut se lier aux phosphates de la nutrition entérale		☺ **OK** en duodenal 😐 Pourrait-être partielle en jejunal (absorption dans le duodenum et le jejunum proximal) **Monitorer efficacité/ toxicité**		Contient du **Sorbitol** **Retiré du marché belge**	1,2,4, 6,8, 25,97

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
CALCI CHEW®	calcium carbonate	comp. à croquer	✓	✓	✓	😐	Comprimé éventuellement broyable	**Cacit® ou Calcium Sandoz® comp effervescent ou sachet**	☺ **OK** en duodenal 😐 Pourrait-être partielle en jejunal (absorption dans le duodenum et le jejunum proximal) **Monitorer efficacité/ toxicité** Préférer **Calcium® Sandoz compr. Effervescents 500mg** (osmolarité faible, meilleure tolérance) mais **retiré du marché belge**			1,2,4, 6,7,8, 25,97
CAMCOLIT® 400mg	lithium	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau. **Administrer seul.**		A priori **OK** (absorption jéjunum et iléon)		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2,3,4,6, 8,97
CAMPRAL® 333mg	acamprosate	comp. **gastro-résistant**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**pas d'alternative équivalente**	☹ **Contre-indiqué** (comprimé gastro-résistant)			1,2,6,8
CANDESARTAN EG® 8mg 16mg 32mg	candesartan	comp.	✓	✓	✓	😐	Eventuellement **broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau	**Ou Aprovel® dont les comprimés se dispersent dans l'eau** Titration de l'effet	pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,4,7, 8,9,6, 194
CANDIZOLE® 150mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	fluconazole	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans de l'eau	**ou Diflucan ® sirop à 50 mg/5ml flacon 35 ml** **Adaptation posologique :** **1 gélule à 150 mg= 15 ml de sirop à 50mg/5ml** **ou Diflucan ® sirop 200mg/5 ml flacon 35 ml** **Adaptation posologique :** **1 gélule à 150 mg= 3,75 ml de sirop à 200mg/5ml**	☺ **OK** (des données confirment une bonne biodisponibilité lors d'une administration par sonde jéjunale ; il pourrait même avoir une augmentation de l'absorption)	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**ANTI-INFECTIEUX** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1, 2, 5,6,8,22, 25,29, 180, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
CAPECITABINE ACD® 150mg 500mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	capécitabine	comp. pelliculé	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde** (données disponibles pour le Xeloda®) **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**	**Xeloda® qui peut se disperser en système fermé**	☹ **Contre-indiqué** (données disponibles pour la dissolution du Xeloda®)	**Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTI TUMORAL** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2.5, 6, 28, 39, 180, 194
CAPOTEN ® 25mg 50mg 100 mg	captopril	comp.	✓	✓	✓	☺	**Stopper** la nutrition entérale **1h avant et 1h après l'admistration** **Disperser** le comprimé directement dans de l'eau sous agitation **Ou Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau.		😐 **Non recommandé** L'absorption pourrait être réduite (absorption dans la partie proximale du grêle) **Monitorer efficacité/ toxicité**			1,2, 3,4,6,8, 22, 194
CAPRELSA® 100mg, 300mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	Vandétanib	comprimé dispersible	✘	✘	✓ **Ne pas broyer, Disperser en système clos**	☺	**Disperser** directement le comprimé sous agitation dans *60 mL* d'eau non gazeuse en système clos (dans une seringue à usage oral) (prend 10 minutes). Rincer la seringue avec 120 mL d'eau. Administrer immédiatement.		pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTI TUMORAL** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2.5.14. 123.154. 156, 180
CAPTOPRIL EG® 25mg 50mg 100mg	captopril	comp.	✓	✓	✓	☺	**Stopper** la nutrition entérale **1h avant et 1h après l'admistration** **Disperser** le comprimé directement dans de l'eau sous agitation		😐 **Non recommandé** L'absorption pourrait être réduite (absorption dans la partie proximale du grêle) **Monitorer efficacité/ toxicité**			1,2, 3,4,6,8,9, 22, 194
CAPTOPRIL MYLAN®	captopril	comp.	✓	✓	✓	☺	**Stopper** la nutrition entérale **1h avant et 1h après l'admistration** **Disperser** le comprimé directement dans de l'eau sous agitation **Ou Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau.		😐 **Non recommandé** L'absorption pourrait être réduite (absorption dans la partie proximale du grêle) **Monitorer efficacité/ toxicité**			1,2, 3,4,6,8, 22, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
CARBONATE CALCIQUE 1g	carbonate calcique	comp.	✓	✓	✓	😐	Eventuellement Broyer finement le comprimé mais la poudre ne se dissout pas bien dans l'eau	**Cacit® ou Calcium Sandoz® comp effervescent ou sachet**	☺ **OK** en duodenal 😐 Pourrait-être partielle en jejunal (absorption dans le duodenum et le jejunum proximal) 🚨 **Monitorer efficacité/ toxicité** Préferer **Calcium® Sandoz compr. Effervescents 500mg** (osmolarité faible, meilleure tolérance) mais **retiré du marché belge**			7
CARDIOASPIRINE® 100mg	acide acétylsalicylique	comp. **enrobage entérique**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Aspégic ® 100 mg sachet** **Aspirine® comp. sol. 100 mg**.	☹ **Contre-indiqué** (comprimé gastro-résistant)			1,2,3,8
CARVEDILOL EG® 6.25mg 25mg	carvedilol	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		☺ A priori **OK** (absorption au niveau de l'iléon et du colon) Pourrait être moins efficace en jejunal (absorption diminue du jejunum à l'ileon) 🚨 **Monitorer efficacité/ toxicité**			1,2, 3,4, 6,8, 22,25

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
CASODEX® 50mg 150 mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	bicalutamide	comp. pelliculé	✘	✘	✓	😐	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans 15ml d'eau (prend beaucoup de temps). Administer puis rincer la seringue avec 15 mL d'eau. Devrait être idéalement fait sous atmosphère controllée *Une dissolution en système clos dans 25ml d'eau prend 10-15minutes* **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**	**☎ Contact médecin spécialiste pour voir si alternative possible (dissolution en système clos plus rapide pour Xtandi® et Flutamide®)**	pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide → pourrait-être diminuée)	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTI TUMORAL** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2.5.7, 9b, 28.63, 123, 180,
CATAFLAM® 50mg	diclofenac	comp. **dispersible**	✘	✓	✓	☺	**Disperser** le comprimé dans de l'eau				**Retiré du marché belge**	1,2.8, 194
CATAFLAM® 50mg	diclofenac	comp. **enrobage entérique**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Pas d'équivalence identique** (Cataflam® dispersible retiré du marché) **Passer à un autre AINS à libération immédiate sous forme liquide ou dispersible (ex ibuprofène)**	☹ **Contre-indiqué** (comprimé gastro-résistant)			1,2,3, 4,6,8,22, 194
CATAPRESSAN® 0,15mg	clonidine	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible		**Monitorer efficacité/ toxicité**	1,2, 3,4,8,22
CECENU® 40mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	lomustine	gélule	n.a	n.a	✓ **Ne pas ouvrir, disperser en système clos** *Si possible Ne pas ouvrir la gélule ; Pourrait eventuellement se mélanger avec une très petite quantité (1 cuillère à café) d'aliment mou tel que la compote de pomme, la glace, le yaourt, le sirop de chocolat ou la confiture*	☺	**Ne pas ouvrir la gélule** **Dissoudre** la gélule en système fermé (dans une seringue à usage oral) avec *10ml* d'eau tiède	**☎ Contacter l'oncologue pour discuter d'une alternative éventuelle**	pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTI TUMORAL** **retiré du marché belge**	1,5,6,14 28,58, 180, 183

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
CEDOCARD® 10mg	dinitrate d'isosorbide	comp.	✓	✓	✓	😐	**Eventuellement Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20ml* d'eau.	**En aigu préférer Cedocard ® comp sulingual ou spray sublingual (Nitrolingual®) si possible** **En chronique préférer patch si possible**	Pas de donnée spécifique disponible			1,2, 3,4,6,8, 194
CEDOCARD® 5mg	dinitrate d'isosorbide	comp. **sublingual ou oral**	✓	✓	✓	**n.a** / ☺	**Utilisation en sublingual** → **mettre sous la langue** ; sans mâcher Humidifier la bouche avec de l'eau avant de placer le compr. Si la bouche est sèche. N.A par sonde **Utilisation par voie orale** → **Disperser** le comprimé directement dans de l'eau sous agitation ou **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible			1,2, 3,4,6,7,8, 194
CEDUR® 200mg	bezafibrate	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau **Prise au repas recommandée**		pas de donnée spécifique disponible			1.2.3
CEFADROXYL SANDOZ® 500mg	cefadroxyl	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans de l'eau	**Duracef ® sirop 250mg/ 5 ml flacon 80 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 500 mg = 10 ml de solution à 250mg/5ml** **ou 500mg/5ml flacon 80 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 500 mg = = 5 ml de solution à 500mg/5ml**	☹ **Contre-indiqué** (absorption duodénale) ☎ **Contact infectiologue**	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **Retiré du marché belge**	2,3,6,8

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
CEFADROXYL SANDOZ® 250mg/5ml	cefadroxyl	sirop	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer** 1 à 2x avec de l'eau Bien agiter avant emploi.	**Cefadroxyl Mylan® gélules** **Adaptation posologique :**	☹ **Contre-indiqué** (absorption duodénale) **☎ Contact infectiologue**	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** **Retiré du marché belge**	1,2,6,8
CEFADROXYL MYLAN® 500 mg	cefadroxyl	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans de l'eau	**Duracef ® sirop 250mg / 5 ml flacon 80 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 500 mg = 10 ml de solution à 250mg/5ml** **ou 500mg/5ml flacon 80 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 500 mg = = 5 ml de solution à 500mg/5ml**	☹ **Contre-indiqué** (absorption duodénale) **☎ Contact infectiologue**	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** **Retiré du marché belge**	1.2,3,6,8
CEFUROXIME SANDOZ® 250 mg	Céfuroxime (axétil)	comp. pelliculé	✓	✓	✓	😐	Comprimé éventuellement broyable **Ne pas arrêter l'alimentation plus de 10-15 minutes autour de l'administration du médicament** **Une diminution de l'efficacité n'est pas exclue. Privilégier les schémas de doses hauts (500mg 3x/j) et évaluer / monitorer en tenant compte de la sévérité**	**Zinnat® comp** (les comprimés se dispersent directement dans l'eau) **Zinnat® suspension 250 mg/5 ml flacon 100 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 250 mg = 5 ml de solution à 250mg/5ml**	😐 a priori OK selon certaines sources même si absorption proximale **Monitorer efficacité/ toxicité**	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact Infectiologue** **Retiré du marché belge**	1,2, 3,4,5,6,8, 22, 145
CEFUROXIME SANDOZ® 500mg	Céfuroxime (axétil)	comp. pelliculé	✘	✓	✓	😐	Comprimé éventuellement broyable **Ne pas arrêter l'alimentation plus de 10-15 minutes autour de l'administration du médicament** **Une diminution de l'efficacité n'est pas exclue. Privilégier les schémas de doses hauts (500mg 3x/j) et évaluer / monitorer en tenant compte de la sévérité**	**Zinnat® comp** (les comprimés se dispersent directement dans l'eau) **Zinnat® suspension 250 mg/5 ml flacon 100 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 500 mg = 10 ml de solution à 250mg/5ml**	😐 a priori OK selon certaines sources même si absorption proximale **Monitorer efficacité/ toxicité**	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact Infectiologue** **Retiré du marché belge**	1,2, 3,4,5,6,8, 22, 145
CELEBREX® 100 mg 200mg	célécoxib	gélule	n.a	n.a	✓ *peut être mélangé à de la compote de pommes, de la bouillie de riz, du yaourt ou de la banane écrasée*	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans *10ml* d'eau	**Ou Arcoxia®** (les comprimés se dispersent directement dans l'eau) **Adaptation posologique :**	pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,6,8, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
CELESTONE® 0,5mg/ml	bétaméthasone	solution buvable	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer** 1 : 1 avec de l'eau		pas de donnée spécifique disponible	HORMONE (masque + gants)	Contient du **propyleneglycol, glycérol**	1,2,4,8. 146, 194
CELESTONE® 0,5mg	bétaméthasone	comp.	✓	✓	✓	😐	Comprimé éventuellement broyable	**Celestone® gttes 0,5 mg/ml flacon 30 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 0,5 mg = 1 ml de solution à 0.5mg/ml**	pas de donnée spécifique disponible	HORMONE (masque + gants)		1,2,8, 194
CELLCEPT ® 250mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	mycophénolate mofétil	gélule	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde** (sirop disponible- risque manipulateur elevé)	**Cellcept® sirop 1 g/5 ml flacon 175 ml** **Adaptation posologique :** **1 gél à 250 mg = 1,25 ml de solution à 1g/5ml**	☹ **Contre-indiqué** (sirop disponible- risque manipulateur elevé)	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**		1,2, 3,4,6,8, 97, 180, 194
CELLCEPT® 500mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	mycophénolate mofétil	comp. pelliculé	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde** (sirop disponible- risque manipulateur elevé)	**Cellcept® sirop 1 g/5 ml flacon 175 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 500 mg = 2,5 ml de solution à 1g/5ml**	☹ **Contre-indiqué** (sirop disponible- risque manipulateur elevé)	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**		1,2, 3,4,6,8, 97, 180, 194
CELLCEPT® 1g/5ml ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	mycophénolate mofétil	sirop	n.a	n.a	✓	☺	**Utiliser tel quel.** Bien agiter avant emploi. **L'administration n'est possible que dans des sondes >CH 8**.		☺ A priori **OK** (absorption partielle au niveau de l'estomac et majoritaire au niveau du duodénum et jéjunum, réabsorption par cycle entérohépatique au niveau du duodénum et via microbiote) **L'administration n'est possible que dans des sondes >CH 8.** 😐 **Pourrait être diminué en jejunal** **Monitorer efficacité/ toxicité**	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste référent greffe** contient du **sorbitol (0.4g/ml) reg PH** une administration au repas permet d'augmenter la tolérance digestive	1,2, 3,4,6,8,2 5,63,97, 146, 180, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
CELLTOP ® 50mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	étoposide	capsule molle	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde** (capsule contenant du liquide) **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**	☎ **Contact médecin spécialiste et pharmacien hospitalier responsable des chimiothérapies** pour voir si une préparation magistrale d'une **solution extemporanée Etoposide 10mg/ml*** est possible à la pharmacie *(Parametres pharmacocinétiques comparables aux gélules)* NB : Administration se référer à Etoposide préparation magistrale **etoposide 20mg/ml inj 60ml* *NaCl 0.9% inj ad 120ml (stable 7 jours – ne pas refrigérer)*	☹ **Contre-indiqué** (capsule contenant du liquide)	 **Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTI TUMORAL** **☎ Contact médecin spécialiste**	2,3,4,8, 28, 39, 123, 130, 180, 183
CELSENTRI® 150mg 300mg	maraviroc	comp. pelliculé	✘	✓	✓	😐 à ☹	**SI MONITORING THERAPEUTIQUE ACCESSIBLE : Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20-60ml* d'eau *1 case report ayant atteint des concentrations thérapeutiques avec médicament broyé et poudre dispersée dans 60ml d'eau stérile et administration par PEG*	**☎ Contact médecin spécialiste pour voir si alternative possible**	pas de donnée spécifique disponible	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité** (monitoring therapeutique recommandé) **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2,4,6, 51 , 52, 54, 101, 105

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
CERTICAN ® 0,25mg 0.50mg 0.75mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	évérolimus	comp.	✘	✘	✓ **Ne pas broyer Disperser si possible en système fermé**	☺	**Stopper la nutrition entérale 30 minutes après l'admistration.** **Ne pas broyer** (prinincipe actif irritant pour la muqueuse). **Disperser** le comprimé directement dans 10 ml d'eau sous agitation (attendre 10 minutes) si possible directement en système fermé dans une seringue à usage oral. Si cela ne marche pas bien, disperser-le directement dans 10 ml d'eau sous agitation (attendre 10 minutes) dans un contenant en verre ou en plastique. **Ecraser** alors légèrement le compr. à l'aide d'une cuillère. Prélever et administrer par la sonde. **Rincer** le contenant et la cuillère 3x avec 5 ml d'eau et administrer par la sonde. Rincer avec 10 ml d'eau la sonde après l'admistration. *Si de la ciclosporine est administrée simultanément, elle devrait être administrée immédiatement après l'évérolimus. Les deux médicaments ne doivent pas être mélangés, deux seringues différentes doivent être utilisées pour les deux médicaments.*	☎ **Contact médecin spécialiste**	Pas de donnée spécifique disponible. (absorption rapide – pourrait-être diminuée) **Monitorer efficacité/ toxicité**	**Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ**	**IMMUNOSUPRESSEUR** **MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact médecin spécialiste référent greffe**	1.2.3,6.8, 14,63, 180
CETIRIZINE EG® 10mg	cetirizine	comp.	✓	✓	✓	😐	Eventuellement **broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau	**Zyrtec® gouttes 10mg/1ml flacon 20 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp à 10mg = 20 gouttes ou 1 ml de solution à 10mg/ml** **Ou Cetirizine® TEVA ou Cetisandoz® sirop 5mg/5 ml flacon 200 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp à 10mg = 10 ml de sirop à 5mg/5ml**	pas de donnée spécifique disponible 😐 **l'absorption pourrait-être diminuée** (absorption rapide dans l'intestin proximal)			1.2.3.4.6, 8,22

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
CETIRIZINE TEVA® 10 mg	cetirizine	comp. pelliculé	✓	✓	✓	😐	Eventuellement **broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau	**Zyrtec® gouttes 10mg/1ml flacon 20 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp à 10mg = 20 gouttes ou 1 ml de solution à 10mg/ml** **Ou Cetirizine® TEVA ou Cetisandoz® sirop 5mg/5 ml flacon 200 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp à 10mg = 10 ml de sirop à 5mg/5ml**	pas de donnée spécifique disponible **l'absorption pourrait-être diminuée** (absorption rapide dans l'intestin proximal)			1.2.3.4.6, 7,8,22
CHLOROPOTAS-SURIL® 1g=13.5mEq/10 ml	chlorure de potassium	solution buvable	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer** 3 x dans de l'eau (pour réduire l'effet osmotique et irritant) **Bien rincer avant après** (risque d'obstruction par interaction avec nutrition entérale)	**ou Stéropotassium® amp. Buv. 1 g/20 ml** **ou UltraK®**	pas de donnée spécifique disponible **possible augmentation du risque d'effets secondaires gastrointestinaux** **Diluer 3x**		Contient de l'**éthanol** (inférieures à 100 mg par ampoule de 10ml.) **Retiré du marché belge**	1.2.6.8, 22,
CHLORURE DE Na® 500mg	chlorure de sodium	comp.		✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans 10ml d'eau		pas de donnée spécifique disponible			6
CIPRALAN® 130mg	cibenzoline	comp. pelliculé	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		pas de donnée spécifique disponible		**Retiré du marché belge** **MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2,3,8
CIPRAMIL® 20mg	citalopram	comp. pelliculé	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		pas de donnée spécifique disponible			1.2.4.7. 22

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
CIPROXINE® 250mg 500mg	ciprofloxacine	comp.	✓	✓	✓	☺	⌛ **Stopper** la nutrition **1-2h avant et 2h après l'admistration** Essayer de **disperser** le comprimé directement dans *50ml* d'eau pour injection (celle-ci est désionisée et permet d'éviter la complexation du médicament) sous agitation sinon **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau pour injection (celle-ci est désionisée et permet d'éviter la complexation du médicament) (*50ml*)		☹ A priori **Contre-indiqué** (données discordantes mais absorption plus faible dans le jéjunum que dans le duodénum) **Proposons passage à la voie intraveineuse ou autre antibiotique adapté (pour une infection non sévère des doses de 750mg 2x/j pourraient-être testées par sonde)** **☎ Contact infectiologue**	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	🚨 **Monitorer efficacité/ toxicité** Interaction avec le calcium, fer, magnésium, zinc, antiacides à base de cations divalents (respecter 2h d'intervalle entre les prises) **☎ Contact infectiologue**	1,2, 3,4,6.8,2 2.25,30, 31, 32,97, 147,148
CIPROXINE® 250mg/5 ml	ciprofloxacine	suspension buvable	n.a	n.a	✓	☹	**Ne pas utiliser le sirop**. Viscosité trop élevée, pourrait boucher la sonde surtout si petit diamètre	**Ciproxine® ou ciprofloxacine 250mg ou 500 mg comp.** **Adaptation posologique :** **10 ml = 1 compr. De Ciproxine® à 500 mg**	☹ **Contre-indiqué (viscosité trop élevée et absorption plus faible dans le jéjunum que dans le duodénum)**		**☎ Contact infectiologue** **ANTI-INFECTIEUX** Ne contient **pas de sorbitol** **Interaction avec le calcium, fer, magnésium, zinc, antiacides à base de cations divalents (respecter 2h d'intervalle entre les prises)**	1,2, 3,4,6.8,2 2.25,30, 31, 32,97

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
CIPROFLOXACINE MYLAN® 500mg	ciprofloxacine	comp. pelliculé	✓	✓	✓	☺	**Stopper** la nutrition **1-2h avant et 2h après l'admistration** Essayer de **disperser** le comprimé directement dans *50ml* **d'eau pour injection** (celle-ci est désionisée et permet d'éviter la complexation du médicament) sous agitation sinon **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'**eau pour injection** (celle-ci est désionisée et permet d'éviter la complexation du médicament) (*50ml*)		☹ A priori **Contre-indiqué** (données discordantes mais absorption plus faible dans le jéjunum que dans le duodénum) **Proposons passage à la voie intraveineuse ou autre antibiotique adapté (pour une infection non sévère des doses de 750mg 2x/j pourraient-être testées par sonde)** **☎ Contact infectiologue**	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Interaction avec le calcium, fer, magnésium, zinc, antiacides à base de cations divalents (respecter 2h d'intervalle entre les prises)** **☎ Contact infectiologue** **Monitorer efficacité/ toxicité**	1,2, 3,4,6.8,22.25,30, 31, 32,97, 147, 148
CIRCADIN ® 2mg	melatonine	comp. **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Pas d'alternative équivalente. Voir si possibilité de préparation magistrale Réévaluation du traitement par le médecin**	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1.2.4.63
CIRRUS® 120mg-5mg	pseudoéphé-drine-cétirizine	comp. **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Pas d'alternative équivalente en une specialité : Vasocedine® 60mg (pseudoephedrine) + Zyrtec® 10mg/ml solution buvable en gouttes flacon 20 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp de cirrus® 120mg -5mg équivaut à 1 comp de Vasocedine® 60mg 2x/jour et 0.5ml (ou 10 gouttes) de Zyrtec® gouttes 10mg/ml 1x/jour**	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1.2.3

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
CLAMOXYL® 250mg	amoxicilline	poudre (sachet)	n.a	n.a	✓	☺	**Dissoudre** le contenu du sachet dans *20ml* d'eau		☹ A priori **Contre-indiqué** (données discordantes mais l'absorption de l'amoxicilline étant principalement duodénale et jéjunale, moins en jejunal → elle pourrait être réduite) **Proposons d'utiliser la voie intraveineuse**	ANTI-INFECTIEUX (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité**	1,2, 3,4,6,8, 22,25,27
CLAMOXYL® 500mg	amoxicilline	gélule	n.a	n.a	✓	😐	Gélule éventuellement ouvrable	**CLAMOXYL® sachet 250 mg ou comp. Disp. Sec. 1g**	☹ A priori **Contre-indiqué** (données discordantes mais l'absorption de l'amoxicilline étant principalement duodénale et jéjunale, moins en jejunal → elle pourrait être réduite) **Proposons d'utiliser la voie intraveineuse**	ANTI-INFECTIEUX (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité**	1,2, 3,4,6,8, 22,25,27
CLAMOXYL® 125mg/5 ml 250mg/5ml	amoxicilline	sirop	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer** 1 : 1 avec de l'eau Bien agiter avant emploi.		☹ A priori **Contre-indiqué** (données discordantes mais l'absorption de l'amoxicilline étant principalement duodénale et jéjunale, moins en jejunal → elle pourrait être réduite) **Proposons d'utiliser la voie intraveineuse**	ANTI-INFECTIEUX (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** Ne contient **pas de sorbitol** Contient **Glucose**	1,2, 3,4,6,8, 22,25,27, 146

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
CLAMOXYL® 1g	amoxicilline	comp. **dispersible**	✓	✓	✓	☺	**Disperser** le comprimé dans de l'eau		☹ A priori **Contre-indiqué** (données discordantes mais l'absorption de l'amoxicilline étant principalement duodénale et jéjunale, moins en jejunal → elle pourrait être réduite) **Proposons d'utiliser la voie intraveineuse**	ANTI-INFECTIEUX (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité**	1,2, 3,4,6,8, 22,25,27
CLARITINE® 10mg	loratadine	comp.	✓	✓	✓	☺	Comprimé éventuellement broyable	Claritine® sirop 5 mg/5 ml **retiré du marché belge** **Aerius® 5mg comp orodispersible** **Adaptation posologique** : **1 comp** d'Aerius® 5mg pour 1 comp de Claritine® 10mg ou **Zyrtec ® gouttes** **Réadapter la posologie avec le médecin** Ou **Xyzall® gouttes** **Réadapter la posologie avec le médecin**	pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,4,6, 8
CLARITINE® 5mg/ml	loratadine	sirop	n.a	n.a	✓	☺	**Peut-être utilisée tel quel**		pas de donnée spécifique disponible **Diluer 1 : 1 avec de l'eau**		Ne contient **pas de sorbitol** **Retiré du marché belge**	1,2,3,4,8
CLARITHROMYCINE EG® 500mg	clarithromycine	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau.		☹ **Contre-indiqué** (données discordantes mais absorption au niveau du duodénum) **Utiliser la voie IV ou une autre classe antibiotique adéquate** **☎ Contact infectiologue**	ANTI-INFECTIEUX (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité**	1,2,6,8, 22, 25

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
CLAVERSAL® 500mg	mésalazine	comp. **gastro-résistant.**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Pas d'alternative équivalente** **☎ Contacter gastro-enterologue** **Envisager thérapie locale par lavement ou suppositoire ou corticoides systemiques si adaptés,…**	☹ **Contre-indiqué** (comp. gastro-résistant)			1.2.4
CLAVUCID SOLUTAB® 500mg-125mg 875mg-125mg	amoxicilline-acide clavulanique	comp. **dispersible**	✘	✓ *! friable ,risque de perte de principe actif*	✓	☺	**Disperser** le comprimé dans de l'eau Prise au repas		☹ A priori **Contre-indiqué** (données discordantes mais l'absorption de l'amoxicilline étant principalement duodénale et jéjunale, moins en jejunal → elle pourrait être réduite) **Proposons d'utiliser la voie intraveineuse** **☎ Contact infectiologue**	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité**	1,2, 3,4,6,7,8, 22,25,27
CLIPPER® 5mg	béclométasone	comp. **liberation prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Pas d'alternative équivalente** **☎ Contacter gastro-enterologue** **Envisager corticoides systemiques si adaptés**	☹ **Contre-indiqué** (comp. à libération retardée)			1,2,4,8, 194
CLOMID® 50mg	clomifène	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau.		Pas de donnée spécifique disponible			1.2.3
CLOPIDOGREL EG® 75mg	clopidogrel	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		Pas de donnée spécifique disponible		**Monitorer efficacité/ toxicité**	1,2,3,4,6, 8,22

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
CLOPIDOGREL SANDOZ® 75mg	clopidogrel	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		Pas de donnée spécifique disponible		**Monitorer efficacité/ toxicité**	1,2,3,4,6, 8,22
CLOPIXOL® 20mg/ml **1 ml = 20 gttes = 20 mg**	zuclopenthixol	gouttes buvable	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer** 1 : 1 avec de l'eau	**Ou Clopixol® intra musculaire si adapté**	pas de donnée spécifique disponible **☎ Contact médecin spécialiste Clopixol® intra musculaire si adapté**		Contient **éthanol 120 mg/ml**	1,2,4,8, 146
CLOPIXOL® 2mg 10mg 25mg	zuclopenthixol	comp. pelliculé	✘	✓	✓	😐	Eventuellement broyable	**Clopixol ® gouttes 20 mg/ml flacon 20 ml** **1 comp. 2 mg = 2 gouttes = 0,1 ml** **1 comp. 10 mg = 10 gouttes = 0,5 ml** **1 comp. 25 mg = 25 gouttes = 1,25 ml** **Ou Clopixol® intra musculaire si adapté**	pas de donnée spécifique disponible **☎ Contact médecin spécialiste Clopixol® intra musculaire si adapté**			1,2,3,4,6, 8
CLOZAN® 5mg 10mg	clotiazépam	comp.	✓	✓	✓	☺	**Disperser** le comprimé directement dans de l'eau sous agitation		pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,8,9
CO-AMILORIDE® 5mg-50mg	amiloride – hydrochloro-thiazide	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible			1.2.4.6.2 2.25
CO-APROVEL® 150mg-12.5mg 300mg-12.5mg 300mg-25mg	irbesartan– hydrochloro-thiazide	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau.		Pas de donnée spécifique disponible			1,2, 3,4,8,22
CO-DIOVANE® 160mg-25mg	valsartan – hydrochlorothiazi de	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde** (bouche les sondes)	**Loortan plus ® 100mg/25mg** (pas le même principe actif) **Adaptation posologique :** 1 comp de Loortan Plus® 100/25mg pour 1 comp de Co-Diovane® 160/25mg	☹ **Contre-indiqué** (bouche les sondes)			1,2,6,8, 22, 194
COLCHICINE® 1mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	colchicine	comp.	✓	✓	✓ ***ne pas broyer disperser*** *Très mauvais goût*	☺	**Disperser** le comprimé directement dans de l'eau sous agitation Sinon **broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		☺ A priori **OK** (absorption jejunale et ileale)	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2, 3,4,6,8,9, 22,63, 180

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
CO-LISINOPRIL EG® 20mg-12.5mg	Lisinopril – hydrochloro-thiazide	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau.		Pas de donnée spécifique disponible			1.2.4.22, 194
COMBODART® 0.4mg – 0.5mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	tamsulosine-dustasteride	gélule avec micro-granules **à libération prolongée + capsule molle**	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde** (gélule avec micro-granules à libération prolongée + capsule molle) *La capsule contenant une solution huileuse doit être avalée entière et ne peut pas être mâchée ou ouverte car le contact avec le contenu des capsules peut causer une irritation de la muqueuse oropharyngée*	**Pas d'alternative équivalente** ☎ **Contact urologue**	☹ **Contre-indiqué** (gélule avec micro-granules à libération prolongée + capsule molle)	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ** (absorption cutanée possible)		1,2,3,8, 180, 194
COMBIVIR® 150mg-300mg	Lamivudine-zidovudine	comp.	✘	✓	✓ peut-être ajouté à une petite quantité de nourriture semi-solide ou liquide- *pourrait avoir un goût amer*	😐	Eventuellement **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans 15ml d'eau.	**Epivir® sirop 50 mg/5 ml flacon 240 ml + Retrovir® sirop 100 mg/10 ml flacon 200 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. 150/300 mg = 15 ml de Epivir® 50mg/5ml + 30 ml de Retrovir® 100mg/10ml**	😐 **Non recommandé** pas de donnée spécifique disponible (absorption rapide – pourrait-être diminuée) *1 case report à résultat négatif en jéjunal avec la lamivudine*	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact médecin spécialiste**	1.2,4,6,8, 36, 40,5152, 54, 101, 194
COMTAN® 200mg	entacapone	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Disperser** le comprimé directement dans *10ml* d'eau sous agitation		pas de donnée spécifique disponible			1,2, 3,4,6,8,9
CONTRAMAL® 50mg	tramadol	gélule	n.a	n.a	✓	😐	Gélule éventuellement ouvrable (contenu à disperser dans *20 ml d'eau*)	**Contramal® ou Dolzam® ou Tradonal® ou Tramadol gouttes 100 mg/ml** **1 gél. 50 mg = 20 gouttes = 0,5 ml** **<u>ou</u> Tradonal ODIS ®** **50 mg comp. Orodispersible**	☺ A priori **OK**			1,2, 3,4,8,22
CONTRAMAL® 100mg/ml **1 ml = 40 gttes=100mg**	tramadol	gouttes	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer** 1 : 1 avec de l'eau		☺ A priori **OK** (bien diluer)		contient **Glycérol** (85%), **hydroxystéarate de macrogol glycérol** 0,5 mg/0,5ml , **Propylène glycol**	1,2, 3,4,8,22, 146
CONTRAMAL® **RETARD** 100mg 150mg 200mg	tramadol	comp. **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Contramal® ou Dolzam® ou Tradonal® ou Tramadol gouttes 100 mg/ml** **Réadapter la posologie avec le médecin** **<u>ou</u> Tradonal ODIS ®** **50 mg comp. Orodispersible** **Adaptation posologique :** calcul dose journalière → en **3-4 prises/jour** plutôt que 1-2 prise(s)/jour pour la forme retard	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1,2, 3,4,8,22

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
COPEGUS 200mg 400mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	ribavirine	comp. pelliculé	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde** (pas de donnée, sous avis de la firme, teratogène)	☎ **Contacter le médecin spécialiste pour discuter d'une alternative** *Info Firme : article avec possibilité de suspension avec gelule mais chez nous ce sont des comprimés*	☹ **Contre-indiqué** (pas de donnée, sous avis de la firme)	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	ANTI-INFECTIEUX **Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contacter le médecin spécialiste**	1.2.5, 180, 194
COPERINDO® 4mg-1.25mg	périndorpril – indapamide	comp.	✓	✓	✓	😐	⌛ **Stopper** la nutrition **1h avant et 30min après l'admistration** (diminution de la biodisponibilité) Eventuellement **broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans dans *10ml* d'eau	**Zestoretic®** (plus de données, pas d'interaction avec la nourriture) **Adaptation posologique :**	pas de donnée spécifique disponible		**Monitorer efficacité/ toxicité**	1, 3, 4, 5, 7,8, 194
CORDARONE® 200mg	amiodarone	comp.	✓	✓	✓ *si trop amer peut être mis dans de la confiture*	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible		MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT **Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact médecin spécialiste**	1,2, 3,4,6,8, 194
CORDARONE® 150mg/3ml	amiodarone	amp. IV	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas administrer PO ou par sonde enterale**		☹ **Contre-indiqué**		Contient du **Tween 80 irritant**	4,6,8, 194
CO-RENITEC® 20mg – 12,5mg	énalapril - hydrochloro-thiazide	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		pas de donnée spécifique disponible (absorption rapide – pourrait-être diminuée)			1,2, 3,4,6,8,22
CORGARD® 80mg	nadolol	comp.	✓	✓	✓	☺	**Disperser** le comprimé directement dans de l'eau sous agitation ou **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible			1.2.4.6.25
CORUNO® 16mg	molsidomine	comp. **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Corvaton® comp.** **2 mg** sécable **Adaptation posologique :** 12 mg/jour répartis en **3 prises de 2 comp./jour** plutôt que 1 comp. de 16 mg/jour pour la forme retard **Ou patch de dérivés nitrés** Sous avis médical pour les adaptations posologiques selon la gravité de l'angor	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1,2,3,6,8

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
CORVATON® 2mg	molsidomine	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		pas de donnée spécifique disponible		**Interaction possible avec nourriture.** **Monitorer efficacité/ toxicité**	1,2,3,6,8
COVERAM® 5mg-5mg 5mg-10mg 10mg-5mg 10mg-10mg	perindopril-amlodipine	comp.	✘	✓	✓	☺	**Stopper** la nutrition **1h avant et 30min après l'admistration** (diminution de la biodisponibilité) **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		pas de donnée spécifique disponible		**Monitorer efficacité/ toxicité**	1, 2, 8, 194
COVERSYL® 4mg	perindopril	comp.	✓	✓	✓	😐	**Stopper** la nutrition **1h avant et 30min après l'admistration** Interaction avec la nourriture (diminution de la biodisponibilité) Eventuellemnt **broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau	Préferer **Zestril® (lisinopril) ou Tritace® (ramipril) compr.** Selon l'indication traitée si nutrition entérale en continu (absorption non affectée par la nourriture) **Adaptation posologique :**	pas de donnée spécifique disponible		**Monitorer efficacité/ toxicité**	1,2, 3,4,6,8, 194
COVERSYL® PLUS 4mg – 1,25mg	perindopril – indapamide	comp.	✓	✓	✓	😐	**Stopper** la nutrition **1h avant et 30min après l'admistration** (diminution de la biodisponibilité) Eventuellemnt **broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau	Préferer **Zestoretic® ou co-ramipril® compr.** Selon l'indication traitée si nutrition entérale en continu (absorption non affectée par la nourriture) **Adaptation posologique :**	pas de donnée spécifique disponible		**Monitorer efficacité/ toxicité**	1,2, 3,4,6,8, 194
COZAAR® 50mg	losartan	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau	**Ou Aprovel® dont les comprimés se dispersent dans l'eau** **Adaptation posologique :** Titration de l'effet	pas de donnée spécifique disponible (absorption rapide – pourrait-être diminuée)			1,2, 3,4,6,8, 22, 194
COZAAR® PLUS 50mg – 12,5mg	losartan - hydrochlorothiazide	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau	**Ou CoAprovel®** **Adaptation posologique :**	pas de donnée spécifique disponible (losartan : absorption rapide – pourrait-être diminuée)			1,2, 3,4,5,6,8, 22, 194
CREON® 8000 UI-10.000 UI – 600 UI FORTE 18.000 UI-25.000 UI- 1000 UI	amylase – lipase – protéase	gélule avec micro-granules **gastro-résistants** (diamètre 0.6-1.6mm)	n.a	n.a	✓ **Ouvrir** la gélule, **ne pas broyer les micro-granules**	☹ 😐	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde** **Si la sonde a une CH> 12-14 : Ouvrir** la gélule, **ne pas broyer les microgranules (diamètre 0.6-1.6mm),** **Risque de boucher les sondes de CH < 12 voire < 14**		☺ **OK** (action locale) **mais risque d'obstruction** **SI Sonde > CH 10 : Ouvrir** la gélule **Broyer** finement les microgranules et disperser la poudre dans 30ml d'eau. Administration immédiate		Principes actifs détruits par l'acidité de l'estomac. Lors d'une alimentation entérale en continu, augmenter la fréquence des prises et adapter en fonction de la stéatorrhée.	1,2, 3,4,5,6,8, 63, 145

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
CRESEMBA® 100mg	isavuconazole	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans de l'eau **cas rapportés de 7 patients via sonde gastrique avec TDM : taux sériques thérapeutiques comparables à l'administration per os* **case report de 1patient via sonde de gastro-jejunostomie (site d'administration non précisé) avec TDM : concentrations minimales équivalente à gélule intacte per os* **cas series d'administration par sonde avec concentrations correctes (gastric n=11, small bowel n=3)*	**IV si indiqué** **☎ Contact infectiologue**	😐 **non recommandé si pas de monitoring thérapeutique disponible** (données spécifiques insuffisantes) **Voie intraveineuse si indiqué** **☎ Contact infectiologue**	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité** (monitoring thérapeutique disponible recommandé) **☎ Contact infectiologue**	1,2,5, 97,99, 100, 144, 150
CRESTOR® 10mg 20mg 40mg	rosuvastatine	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Disperser** le comprimé directement dans *10ml* d'eau sous agitation **ou** **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible			1,2, 4,6,8, 194
CRIXIVAN® 200mg 400mg	indinavir	gélule	n.a	n.a	✓ *goût amer peut-être mélangé à de la compote de fruit*	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans de l'eau	**☎ Contact pharmacien responsable de la production pour voir si possibilité de réaliser une formulation liquide pour la pédiatrie à partir des gélules** (113)	😐 **probablement non recommandé** (pH gastrique pourrait être nécessaire pour une absorption optimale, absorption probablement dans le duodenum)	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **Retiré du marché belge**	1,2,3,8,5 1,52, 101, 113, 114, 194
C-WILL® 500mg	acide ascorbique	gélule avec microgra-nules à **libération prolongée**	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde** (gélule avec microgra-nules à libération prolongée)	**Upsa-C® 1 g comp. effervescent sécable** **Adaptation posologique :** **½ comp d'Upsa C® 1g pour 1 gélule à 500mg**	☹ **Contre-indiqué** (gélule avec microgra-nules à libération prolongée)			1,2,4,8, 25

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
CYMBALTA® 30mg 60mg	duloxetine	gélule avec micrograu-nules **gastro-résistants**	n.a	n.a	✓ ouvrir, **ne pas broyer** les micrograu-nules	😐 à ☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde** **Eventuellement si sonde de gros calibre (> CH 10)** : **ouvrir** la gélule et **disperser** les microgranules sans les broyer dans *20ml* d'eau mais risque d'obstruction possible et risque de diminution de la biodisponibilité et donc de l'efficacité vu la desintegration de l'enrobage.	**Pas d'alternative identique → changement de molécule nécessaire** **Réévaluation du traitement** ☎ **contact médecin spécialiste**	pas de donnée spécifique disponible ☹ **Risque de diminution d'efficacité – d'obstruction** Eventuellement broyer très finement les microgranules et disperser la poudre dans de l'eau. Monitoring clinique			1,2,4,6,8, 22
CYTOTEC® 200mcg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	misoprostol	comp.	✓	✓	✓	😐	Eventuellement **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau	**Pas d'alternative identique à Réévaluation du traitement si possible (si indication gastrique à Nexiam® ou Zantac® effervescent)** ☎ **contact médecin spécialiste** Il est impossible de garantir l'efficacité du produit lors d'une administration par sonde (principe actif instable), même si des rapports anecdotiques documentent ce type d'administration.	😐 **Non recommandé**	 **Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**		1, 3,4,6, 7,8, 180, 194
D												
DAFALGAN® 500mg 1g	paracétamol	comp.	✓ (difficile !)	✓	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde** (Comprimé difficile à broyer, alternatives facilement disponibles)	**Dafalgan® comp. eff. 1 g ou sachet ou Algostase mono® 1 g sachet** **Ou Mobistix Instant® 1g** ☝ 567 mg de **sodium**/ comprimé eff. de Dafalgan®. (Algostase® mono sachet pas de sodium)	☺ **OK**			1,2, 3,4,8
DAFALGAN® 1g	paracétamol	comp. **effer-vescent**	✓	✓	✓	☺	**Dissoudre** le comprimé dans *50 ml* d'eau. Bien éliminer tout le gaz		☺ **OK**		☝ 565 mg de **sodium**/ comprimé eff. de Dafalgan®. **Contient sorbitol** **(Algostase® mono sachet pas de sodium)**	1,2, 3,4,8,146

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
DAFALGAN CODEINE®	paracétamol-codéine	comp. pelliculé	✘	✓	✓	😐	Comprimé éventuellement broyable	**Dafalgan codeine® effervescent**	pas de donnée spécifique disponible pour la codéine	(masque + gants) si broyé *La codeine peut être responsable de sensibilisation cutanée* **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**		1,2, 3,4,6,7,8, 182, 194
DAFALGAN CODEINE® 500mg – 30mg	paracétamol-codéine	comp. **effer-vescent**	✓	✓	✓	☺	**Dissoudre** le comprimé dans *50 ml* d'eau. Bien éliminer tout le gaz		pas de donnée spécifique disponible pour la codéine	**Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**	**Contient sorbitol, sodium** 385 mg/comprimé	1,2, 3,4,6,8, 146, 194
DAFALGAN INSTANT®	paracétamol	granulés (sachet)	n.a	n.a	✓	☺	**Dissoudre** le contenu du sachet dans de l'eau		☺ **OK**			1,2, 3,4,6,7,8
DAFALGAN® **ODIS** 500mg 1g	paracétamol	comp. **orodisper-sible**	✘	✓ *! friable ,risque de perte de principe actif*	✓	☺-n.a	**Faire fondre le comprimé sur la langue ou le disperser** directement dans de l'eau sous agitation		☺ **OK**		**Contient sorbitol, glucose**	1,2 ,4,8, 146
DAFALGAN® 150mg/5 ml	paracétamol	sirop	n.a	n.a	✓	😐	**Eventuellement Diluer** dans 2 ou 3 volumes équivalents d'eau Sirop ayant une viscosité élevée. **Bien agiter avant emploi**	**Dafalgan® comp. eff. 1g ou sachet** **Ou Algostase mono® 1g sachet** **Ou Dafalgan odis® 500mg ; 1g** **Ou Mobistix® 250mg ; 500mg ; 1g sachet instant**	☹ **Non recommandé** (viscosité trop élevée)		Ne contient **pas de sorbitol**	1,2,8,146
DAFLON® 450mg – 50mg	diosmine - flavonoïdes exprimés en hespéridine	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde** (bouche les sondes <CH10)		☹ **Contre-indiqué** (bouche les sondes <CH10)			1,2, 3,6,8
DAKLINZA®	daclatasvir	comp. **orodisper-sible**		✓ *! friable ,risque de perte de principe actif*	✓ goût très désagréable	☺	**Faire fondre le comprimé sur la langue ou le disperser** directement dans de l'eau sous agitation		Pas de donnée spécifique disponible	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎Contact médecin spécialiste** **Retiré du marché belge**	7.97, 101

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
DAKAR® 30mg	lansoprazole	gélule avec micro-granules **gastro-résistants**	n.a	n.a	✓ Ouvrir ; **ne pas broyer** les micro-granules, *les mélanger à une petite quantité d'eau, de jus de pomme ou de tomate ou les saupoudrer dans une petite quantité de nourriture non solide (exemple : yaourt, compote de pomme)*	☺	**Eventuellement si CH >10 Ouvrir** la gélule, **ne pas broyer les microgranules**, les disperser dans *40ml* d''eau ou de jus de pomme	**Ou Losec MUPS® ou Nexiam MUPS® ou préparation magistrale de suspension d'omeprazole** pour sonde CH<10	☹ **Contre-indiqué** (gélule avec micro-granules gastro-résistants)		Les IPP sont **détruits** par l'acidité de l'estomac Les patients avec ralentissement de la vidange gastrique peuvent nécessiter des doses plus élevées ou un passage à l'IV	1.2,5,8, 97,149
DALACIN C® 150 mg 300mg	clindamycine	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans *10-20 ml* d'eau		☺ **OK** (absorption au niveau du grêle)	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants) **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**	**Monitorer efficacité/ toxicité**	1,2, 3,4,6,8,2 2, 25,97
DALACIN® 75mg/5 ml	clindamycine	suspension buvable	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer** 1 : 1 avec de l'eau		☺ **OK** (absorption au niveau du grêle)	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**	**Monitorer efficacité/ toxicité** ne contient **pas de sorbitol** contient du **Saccharose**	1,2,4,6,8, 22,25, 97, 146
DANTRIUM® 100mg	dantrolène	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans de l'eau		☺ **OK** (absorption intestinale)			5,6

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
DAONIL® 5mg	glibenclamide	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau. Ou essayer de **disperser** le comprimé directement dans de l'eau sous agitation Administrer 15-30 minutes ou juste avant le repas / bolus de NE (matin, évenutellement soir)		Pas de donnée spécifique disponible	(masque + gants) si broyé *1 cas décrit d'hypoglycémie grave par inhalation (exposition professionnelle dans une chaîne de production)*	ANTIDIABETIQUE MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** Si NE en continu ou la nuit : peut nécessiter un ajustement / avis diabétologue	1,2, 3,4,6,8
DARAPRIM® 25mg	pyriméthamine	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau	**☎ Contact infectiologue**	Pas de donnée spécifique disponible ☝ Absence de données quant au site d'absorption (l'absorption pourrait être réduite) ? **☎ Contact infectiologue**	ANTI-INFECTIEUX (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact infectiologue**	1,2, 3,4,6,8. 145
D-CURE® 25.000UI/1 ml	colecalciferol	amp. buvable	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer** 1 : 1 si nécessaire avec lait, jus de fruits, un peu de nutrition entérale,…		☺ **OK** (absorption au niveau du grêle)		Contient **oléate de polyglycérol**	1,2,6,8, 146
D-CURE® 2400UI/ml **1 ml = 36 gouttes = 2400 UI**	colecalciferol	solution buvable en goutte	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer** 1 : 1 si nécessaire avec lait, jus de fruits, un peu de nutrition entérale,…		☺ **OK** (absorption au niveau du grêle)		Contient **oléate de polyglycérol**	1,2,6,8, 146
DEANXIT® 0,5mg – 10mg	flupentixol – mélitracène	dragée	✘	✓	✓	☺	**Disperser** le comprimé directement dans de l'eau sous agitation (5min) ou **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible		MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2,3,4,6, ,8,9

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
DEPAKINE® **CHRONO** 300mg 500mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	valproate	comp. **libération prolongée**	✓	✓	✗	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Depakine® solution buvable 300 mg/ml flacon 60 ml** **Réadapter la posologie avec le médecin** ☝ 5 x plus concentré que le sirop **Adaptation posologique :** *calcul dose journalière* ***en mg*** → en **3-4 prises/jour** plutôt que 1-2 prise(s)/jour pour la forme retard	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **ANTI EPILEPTIQUE** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2, 3,4,8, 180, 194
DEPAKINE® **ENTERIC** 150mg **ENTERIC** 300mg **ENTERIC** 500mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	valproate	comp. **enrobage entérique**	✗	✗	✗	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Depakine® solution buvable 300 mg/ml flacon 60 ml** **Adaptation posologique :** ☝ 5 x plus concentré que le sirop **1 comp. 150 mg = 0,5 ml de solution buvable à 300mg/1ml** **1 comp. 300 mg = 1 ml de solution buvable à 300mg/1ml** **1 comp. 500 mg = 1,66 ml de solution buvable à 300mg/1ml**	☹ **Contre-indiqué** (enrobage entérique)	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **ANTI EPILEPTIQUE** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2, 3,4,8, 180, 194
DEPAKINE® 300mg/5 ml ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	valproate	sirop	n.a	n.a	✓	😐	Eventuellement ⌛ **Stopper** la nutrition **riche en protéines 2h avant et 2h après l'admistration** **diluer** avec de l'eau *Pas d'interaction cliniquement significative avec l'alimentation PO mais 1 case report décrit une dimnution des taux lors d'administration avec une nutrition entérale riche en protéine et propose un intervalle de 2h avec la prise du médicament*	**Depakine® solution buvable 300 mg/ml flacon 60 ml** **Adaptation posologique :** ☝ 5 x plus concentré que le sirop **5 ml de sirop à 300mg/5ml = 1 ml de solution buvable à 300mg/1ml**	☹ **Non recommandé** (viscosité trop élevée)	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **ANTI EPILEPTIQUE** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** contient du **sorbitol (500mg/5ml), du sodium (41 mg/5 ml)**	1,2, 3,4,8, 146, 180, 181, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
DEPAKINE ® 300mg/ml ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	valproate	solution buvable en gouttes	n.a	n.a	✓	☺	**Stopper** la nutrition **riche en protéines 2h avant et 2h après l'admistration** **Diluer** 1 : 1 avec de l'eau *Pas d'interaction cliniquement significative avec l'alimentation PO mais 1 case report décrit une dimnution des taux lors d'administration avec une nutrition entérale riche en protéine et propose un intervalle de 2h avec la prise du médicament*		😐 Données discordantes Non recommandé dans certaines sources Si doit absolument passer en jéjunal : si possible disposer d'un dosage sanguin en baseline lorsque l'administration était normale **diluer la solution 3 à 4x.** **monitoring clinique rapproché.** **Adaptation de la dose en fonction** monitoring sanguin (pour comparer avec la baseline)	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **ANTI EPILEPTIQUE** ne contient **pas de sorbitol** contient **sodium 41 mg/ml**	1,2, 3,4,5,8, 25, 146, 180,181, 194
DEPRONAL® 150mg	dextropropoxy-phène	gélule avec microgra-nules à **libération prolongée**	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**pas d'alternative identique -> changement de molécule nécessaire (Tramadol® ?)** **☎ contact médecin spécialiste**	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)		**Retiré du marché belge**	1,2,3,8
DESCOVY® 200mg-10mg 200mg-25mg	emtricitabine – ténofovir	comp. pelliculé	✘	✓	✓ (peut-être dissout dans eau, jus d'orange et jus de raisin)	☺	**Disperser** le comprimé directement dans au moins *100ml* d'eau sous agitation ou **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau *1 case report par PEG ok*		pas de donnée spécifique disponible	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ contact médecin spécialiste**	1.2.4, 5, 6,7, 51,52,54, 73,101, 114
DETRUSITOL® **RETARD** 4mg	toltérodine-L-tartrate	gélule **libération prolongée**	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Detrusitol® comp. 2 mg** **Adaptation posologique :** *calcul dose journalière* ***en mg*** → **en 2 prises par jour** plutôt que 1 pour la forme retard	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1,2,3,4,8, 22, 194
DETRUSITOL® 2mg	toltérodine-L-tartrate	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Disperser** le comprimé directement dans de l'eau sous agitation		☺ A priori **OK**			1,2,3,4,8, 22, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
DIAMICRON® 80mg	gliclazide	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau Administrer 15-30 minutes avant le repas / bolus de NE (si 1x/jour : le matin, si 2x/jour : matin et soir)		pas de donnée spécifique disponible		**Retiré du marché belge** **Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTIDIABETIQUE** ☎ **contact médecin spécialiste**	1,2,3,4,8
DIAMOX® 250mg	acetazolamide	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10ml* d'eau ou **Disperser** le comprimé directement dans de l'eau sous agitation		pas de donnée spécifique disponible			1,2, 3,4,6,8,9, 25
DIAZEPAM EG® 10mg	diazepam	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau	**Formes IV ou suppositoire si adapté selon indication**	pas de donnée spécifique disponible (absorption rapide – pourrait-être diminuée)		**Monitorer efficacité/ toxicité**	2,3,4,6,8, 22
DICLOFENAC EG® 25mg	diclofenac	comp. **enrobage entérique**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**pas d'alternative identique** (cataflam® dispersible retiré du marché) **Changer pour un autre AINS à libération immédiate dispersible**	☹ **Contre-indiqué** (enrobage entérique)			2,3,4,8, 22, 194
DICLOFENAC EG® **RETARD** 75mg 100 mg	diclofenac	comp. **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**pas d'alternative identique** (cataflam® dispersible retiré du marché) **Changer pour un autre AINS à libération immédiate dispersible**	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			2,3,4,8, 22, 194
DICYNONE® 250mg	étamsylate	comp.	✓	✓	✓	😐	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde** (difficile à broyer, alternative disponible)	**Dicynone® amp (i.m. – i.v.-p.o.) 250mg/2ml** **Adaptation posologique :** **1 amp de 250mg pour 1 comp à 250mg**	☹ **Contre-indiqué** (difficile à broyer, alternative disponible)			1,2,3,8
DICYNONE® 250mg/2ml	étamsylate	amp. i.m. – i.v.-p.o.	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer 1 :1** si nécessaire		pas de donnée spécifique disponible			1.2,8

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
DIFLUCAN® 50mg 200mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	fluconazole	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans *20 ml* d'eau		☺ **OK** (des données confirment une bonne biodisponibilité lors d'une administration par sonde jéjunale ; il pourrait même avoir une augmentation de l'absorption)	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**ANTI-INFECTIEUX** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2, 3,4,5,6,8, 22,25,29, 180, 194
DIFLUCAN® 200mg/5ml ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	fluconazole	suspension	n.a	n.a	✓	☺	**Bien agiter avant emploi** **Diluer 1 :1** si nécessaire		☺ **OK** (des données confirment une bonne biodisponibilité lors d'une administration par sonde jéjunale ; il pourrait même avoir une augmentation de l'absorption)	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**ANTI-INFECTIEUX** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** Contient **du Saccharose**	1,2, 3,4,5,6,8, 22,25,29, 146, 180, 194
DIHYDERGOT® FORTE 2,5mg	dihydroergota-mine	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		pas de donnée spécifique disponible		**Retiré du marché belge** **MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2,3,8, 194
DILANTIN® 125mg/5ml ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	phénytoïne sodique	solution buvable	n.a	n.a	✓	☺	**Stopper** la nutrition **2h avant et 2h après l'admistration** **Bien agiter avant emploi.** **Diluer** la quantité à administrer dans un volume équivalent d'eau. **Importance de garder les memes conditions d'administration au fil du temps**		☺ semble **OK** en duodenal 😐 **Non recommandé** en jejunal (diminution de l'absorption pouvant être importante) →si choisi monitoring rapproché **Monitorer efficacité/ toxicité** + dilution supplémentaire pour diminuer le risque de diarrhée par hypersomolarité	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **nécessite un monitoring rapproché** (monitoring taux sanguintherapeutique disponible) **☎ Contact médecin spécialiste** **ANTI EPILEPTIQUE** Contient de **l'éthanol** **Reg pH** **importé**	1,4,6,8,22, 25,146, 180, 183, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
DILTIAZEM EG® **RETARD** 200mg 300mg	diltiazem	gélule **libération prolongée**	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Tildiem® 60mg** **Adaptation posologique :** *calcul dose journalière* → **en 3 prises/jour** plutôt que 1/jour pour la forme retard (commencer par 1 comp (pr 200mg) ou 1 comp ½ (pour 300mg) à 60 mg 3x/jour à adapter par le médecin). Titrer l'effet	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1.2.3.4,8, 22, 194
DIOVANE® 80mg 160mg	valsartan	comp. pelliculé	✓	✓	✓	😐	Eventuellement broyable mais cas d'obstruction de sonde rapporté	**Changement de molécule :** **Cozaar® 50mg ou 100mg** **Adaptation posologique :** **1 comp de Cozaar® 50mg** pour 1 comp de Diovane® 80mg	☹ **Contre-indiqué** (obstruction de sonde)			1,2, 3,4, 6,8, 194
DIPHANTOINE® 100mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	phénytoïne sodique	comp.	✓	✓	✓	☺	**Stopper** la nutrition **2h avant et 2h après l'admistration** **Couper** le comprimé puis dissoudre les morceaux sous agitation dans de l'eau ou **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau **Importance de garder les memes conditions d'administration au fil du temps**	Epanutin® sol. 100 mg/4 ml (phénytoïne base) mais **retiré du marché** **Dilantine ® sirop (importé, coût élevé)** Si sirop, **Adaptation posologique :** **Diphantoine® gél. 100 mg = 4 ml de Dilantin® sirop à 125 mg / 5 ml**	☺ semble **OK** en duodenal 😐 **Non recommandé** en jejunal (diminution de l'absorption pouvant être importante) →si choisi monitoring rapproché **Monitorer efficacité/ toxicité**	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **ANTI EPILEPTIQUE** **Monitorer efficacité/ toxicité** **nécessite un monitoring rapproché** (monitoring taux sanguintherapeutique disponible) **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2, 3,4,6,8,9, 22, 25, 180, 182, 194
DIPIPERON® 40mg	pipampérone	comp.	✓	✓	✓	😐	Comprimé éventuellement broyable	**Dipiperon® gttes** **40 mg/ml flacon 60 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. 40mg = 20 gouttes = 1 ml de la solution buvable à 40mg/ml**	pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,8
DIPIPERON® 40mg/ml **1 ml = 20 gouttes = 40 mg**	pipampérone	solution buvable	n.a	n.a	✓ *(goût cassis)*	☺	**Utiliser telle quelle ou Diluer** 1 : 1 avec de l'eau		pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,6,8
DIPYRIDAMOLE EG® 75mg	dipyridamole	comp. enrobé	✘	✓	✓	😐	**Eventuellement broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau. **Le sucre de l'enrobage peut boucher les microsondes**.	Préférer le **Dipyridamol EG® 150mg sécable (non enrobé)** **Adaptation posologique** : **½ comp à 150mg pour 1 comp à 75mg**	😐 **Non recommandé** (risque d'obstruction par l'enrobage→ utiliser l'alternative)			1,3, 4,6,8
DIPYRIDAMOLE EG® 150mg	dipyridamole	comp. pelliculé	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10ml* d'eau		☺ **OK**			1, 2,4,6,8

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
DITROPAN® 5mg/5 ml	oxybutinine	sirop	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer** 1 : 1 avec de l'eau	**Kentera patch® si approprié** **☎ Contact médecin**	☺ **OK** (absorption au niveau du grêle)		**Retiré du marché belge** contient du **sorbitol (70 %) !**	1,2, 3,4,6,8, 22,146
DITROPAN® 5mg	oxybutinine	comp	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10ml* d'eau	**Kentera patch® si approprié** **☎ Contact médecin**	☺ **OK** (absorption au niveau du grêle)			1,2, 3,4,6,8, 22
DOGMATIL® 200mg	sulpiride	comp.	✓	✓	✓	😐	Comprimé éventuellement broyable (poudre à disperser dans *10 ml* d'eau)	**Dogmatil ® gel 50 mg** **Adaptation posologique :** **4 gélules à 50 mg pour 1 comp. à 200 mg**	pas de donnée spécifique disponible **Dogmatil® IM si indiqué** **Preferer les gélules à la solution buvable** en gouttes en jejunal d'un point de vue osmolarité			1,2, 3,4,6,8, 194
DOGMATIL® 50mg	sulpiride	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans de l'eau		pas de donnée spécifique disponible **Dogmatil® IM si indiqué** **Preferer les gélules à la solution buvable** en gouttes en jejunal d'un point de vue osmolarité			1,2, 3,4,8, 194
DOGMATIL® 25mg/5 ml	sulpiride	solution buvable	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer** 1 : 1 avec de l'eau		pas de donnée spécifique disponible **Dogmatil® IM si indiqué** **Preferer les gélules à la solution buvable** en gouttes en jejunal d'un point de vue osmolarité		Ne contient **pas de sorbitol**	1,2, 3,4,8, 194
DOLOL INSTANT®	paracétamol	comp. **oro-dispersible**	✘	✓ *! friable ,risque de perte de principe actif*	✓	☺ **-n.a**	**Faire fondre le comprimé sur la langue ou** **le disperser** directement dans de l'eau sous agitation		☺ **OK**		**Retiré du marché belge**	1,2 ,4,7

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
DOLZAM® 50 mg	tramadol	gélule	n.a	n.a	✓	😐	Gélule éventuellement ouvrable (contenu à disperser dans *20 ml d'eau*)	**Contramal® ou Dolzam® ou Tradonal® ou Tramadol gouttes 100 mg/ml** **Adaptation posologique :** **1 gél. 50 mg = 10 gouttes = 0,5 ml de la solution buvable à 100mg/ml** **ou Tradonal ODIS ®** **50 mg comp. Orodispersible**	☺ A priori **OK**			1,2, 3,4,7,8,22
DOLZAM® 100 mg/ml **1 ml = 20 gttes= 100mg**	tramadol	solution buvable en gouttes	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer** 1 : 1 avec de l'eau		☺ A priori **OK** (bien diluer)			1,2, 3,4,8,22
DOLZAM RETARD® 75 mg 100 mg 150 mg 200 mg	tramadol	comp. **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Contramal® ou Dolzam® ou Tradonal® ou Tramadol gouttes 100 mg/ml** **ou Tradonal ODIS ®** **50 mg comp. Orodispersible** **Adaptation posologique** *: calcul dose journalière* → en **3-4 prises/jour** plutôt que 1-2 prise(s)/jour pour la forme retard	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1,2, 3,4,7,8,22
DOLZAM UNO® 150 mg 100 mg	tramadol	comp. **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Contramal® ou Dolzam® ou Tradonal® ou Tramadol gouttes 100 mg/ml** **ou Tradonal ODIS ®** **50 mg comp. Orodispersible** **Adaptation posologique** *: calcul dose journalière* → en **3-4 prises/jour** plutôt que 1-2 prise(s)/jour pour la forme retard	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1,2, 3,4,7,8,22
DOMINAL® 40mg	prothipendyl	comp. enrobé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible			1,2, 3,6,8
DOMINAL® FORTE 80mg	prothipendyl	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible			1,2, 4,6,8
DOMPERIDONE **INSTANT** EG ®	dompéridone	comp. **orodispersible**	✘	✓ *! friable ,risque de perte de principe actif*	✓	☺ **-n.a**	**Faire fondre le comprimé sur la langue ou le disperser** directement dans de l'eau sous agitation		pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide – pourrait-être diminuée)			1,2,3,4,7, 8
DONEPEZIL EG® 5mg 10mg	donépézil	comp. pélliculé	✘	✓	✓ *Goût amer*	😐	Comprimé éventuellement broyable	**Donepezil Sandoz® comprimé orodispersible 5 ou 10mg**	☺ A priori **OK**			1,2,4,6,7, 8,9,22

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
DONEPEZIL SANDOZ ® 5mg 10mg	donépézil	comp. **oro-dispersible**	✘	✓ *! friable ,risque de perte de principe actif*	✓ *Goût amer*	☺ **-n.a**	**Faire fondre le comprimé sur la langue ou le disperser** directement dans de l'eau sous agitation		☺ A priori **OK**			1,2,4,6,7, 8,9,22
DORMONOCT ® 1mg 2mg	loprazolam	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *de l'*eau		pas de donnée spécifique disponible			1.2.3
DOSTINEX® 0,5mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	cabergoline	comp.	✓	✓	✓ ***ne pas broyer, disperser***	☺	**Disperser le comprimé** directement sous agitation dans de l'eau (lent) en système fermé dans une seringue à usage oral		pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**		1,2, 3,4,6,8, 180
DOXYCYCLINE KELA® 100mg 200mg	doxycycline	comp. **dispersible**	✓	✓	✓	☺	**Stopper** la nutrition **30min avant et 30min après l'admistration** (diminution biodisponibilité avec bolus) **Disperser** directement sous agitation dans de **l'eau pour injection** (celle-ci est désionisée et permet d'éviter la complexation du médicament).		☹ **Contre-indiqué** (absorption dans l'estomac, pic d'absorption dans le duodenum et donc possible diminution de la biodisponibilité en jéjunal →préférer alternative thérapeutique) **☎ Contact infectiologue**	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)** **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**	**Monitorer efficacité/ toxicité** Interaction avec le calcium, fer, magnésium, zinc, antiacides à base de cations divalents (respecter 2h d'intervalle entre les prises) **☎ Contact Infectiologue** **Retiré du marché belge**	1.2.4.6,8, 22,146, 194
DOXYCYCLINE EG® 100mg 200mg	doxycycline	comp.	✓	✓	✓	😐	Eventuellement **Stopper** la nutrition **30min avant et 30min après l'admistration** (diminution biodisponibilité avec bolus) **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* **d'eau pour injection** (celle-ci est désionisée et permet d'éviter la complexation du médicament).	Doxycycline® Kela comprimé dispersible à 100mg ou 200 mg **MAIS retiré du marché** **Doxylets® gélule**	☹ **Contre-indiqué** (absorption dans l'estomac, pic d'absorption dans le duodenum et donc possible diminution de la biodisponibilité en jéjunal →préférer alternative thérapeutique) **☎ Contact infectiologue**	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)** **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**	**Monitorer efficacité/ toxicité** Interaction avec le calcium, fer, magnésium, zinc, antiacides à base de cations divalents (respecter 2h d'intervalle entre les prises) **☎ Contact Infectiologue**	1.2.4.6,8, 22, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
DOXYCYCLINE SANDOZ®	doxycycline	comp.	✓	✓	✓	😐	Eventuellement **Stopper** la nutrition **30min avant et 30min après l'admistration** (diminution biodisponibilité avec bolus) **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* **d'eau pour injection** (celle-ci est désionisée et permet d'éviter la complexation du médicament).	Doxycycline® Kela comprimé dispersible à 100mg ou 200 mg **MAIS retiré du marché** **Doxylets® gélule**	☹ **Contre-indiqué** (absorption dans l'estomac, pic d'absorption dans le duodenum et donc possible diminution de la biodisponibilité en jéjunal →préferer alternative thérapeutique) **☎ Contact infectiologue**	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants) **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**	**Monitorer efficacité/ toxicité** Interaction avec le calcium, fer, magnésium, zinc, antiacides à base de cations divalents (respecter 2h d'intervalle entre les prises) **☎ Contact Infectiologue**	1.2.4.6,7, 8,22, 194
DOXYLETS® 100mg 200mg	doxycycline	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Stopper** la nutrition **30min avant et 30min après l'admistration** (diminution biodisponibilité avec bolus) **Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans de **l'eau pour injection** (celle-ci est désionisée et permet d'éviter la complexation du médicament).	Doxycycline® Kela comprimé dispersible à 100mg ou 200 mg **MAIS retiré du marché**	☹ **Contre-indiqué** (absorption dans l'estomac, pic d'absorption dans le duodenum et donc possible diminution de la biodisponibilité en jéjunal →préferer alternative thérapeutique) **☎ Contact infectiologue**	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants) **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**	**Monitorer efficacité/ toxicité** Interaction avec le calcium, fer, magnésium, zinc, antiacides à base de cations divalents (respecter 2h d'intervalle entre les prises) **☎ Contact Infectiologue**	1.2.4.5,6, 7,8,22, 194
DULCOLAX BISACODYL® 5mg	bisacodyl	comp. **gastro-résistant**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde** (site d'action ciblé par l'enrobage)	**Laxoberon® gttes 7,5 mg/ml flacon 15 ml** (pas le même principe actif) **Réadapter la posologie avec le médecin**	☹ **Contre-indiqué** (site d'action ciblé par l'enrobage)			1,2, 3,4,8
DULCOLAX PICOSULFATE® 2,5 mg	picosulfate	caps. molle	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas percer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Dulcolax picosulfate ® solution buvable en gouttes 7,5 mg/ ml flacon 30 ml** **Adaptation posologique** **1 caps. 2,5 mg = 5 gouttes = 0,33 ml de la solution à 7.5mg/ml**	☹ **Contre-indiqué**		Contient du **propylène glycol, Macrogol 400, glycérol**	1.2.7,146
DULCOLAX PICOSULFATE® 7,5 mg/ml **1 ml = 15 gouttes = 7,5 mg**	picosulfate	solution buvable en goutte	n.a	n.a	✓ *les gouttes peuvent être mélangées avec de l'eau, du lait ou du jus de fruit*	☺	**Diluer** 1 : 1 avec de l'eau		☺ **OK** (métabolisation en composant actif et action locale au niveau distal)		1 ml de solution contient 0,45g de **sorbitol**	1.2

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
DULOXETINE EG® 30mg	duloxétine	gélules avec microga-nules **gastrorésist ants**	n.a	n.a	✓ *Ouvrir et disperser les microgra-nules sans les broyer*	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**<u>si sonde de gros calibre</u> (> CH 10) : à Cymbalta® ou Duloxetine mylan** **sinon pas d'alternative avec PA identique → changement de molécule nécessaire** **Réévaluation du traitement** **☎ contact médecin spécialiste**	pas de donnée spécifique disponible 😐 **Risque de diminution d'efficacité – d'obstruction** Eventuellement broyer très finement les microgranules et disperser la poudre dans de l'eau. Monitoring clinique			1,2,4,6,8, 22
DULOXETINE MYLAN®	duloxétine	gélules avec microga-nules **gastrorésist ants**	n.a	n.a	✓ *Ouvrir et disperser les microgranul es sans les broyer*	😐 à ☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde** **<u>Eventuellement si sonde de gros calibre (> CH 10)</u>** : **ouvrir** la gélule et **disperser** les microgranules sans les broyer dans *20ml* d'eau mais risque d'obstruction possible et risque de diminution de la biodisponibilité et donc de l'efficacité vu la desintegration de l'enrobage. *(diamètre microgranules : entre 600-1000 microns)*	**Pas d'alternative identique → changement de molécule nécessaire** **Réévaluation du traitement** **☎ contact médecin spécialiste**	pas de donnée spécifique disponible 😐 **Risque de diminution d'efficacité – d'obstruction** Eventuellement broyer très finement les microgranules et disperser la poudre dans de l'eau. Monitoring clinique			1,2,4,5,6, 7,8, 22
DUPHALAC **DRY®** 10g	lactulose	poudre	n.a	n.a	✓	☺	**Disperser** le contenu du sachet dans *20 ml* d'eau		☺ **OK** (action locale au niveau colon)			1,2,4,6,8
DUPHASTON® 10mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	dydrogestérone	comp. pelliculé	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide – pourrait-être diminuée)	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**HORMONE** **Monitorer efficacité/ toxicité**	1,2,6,8, 180, 183
DURACEF® 500mg	céfadroxil	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans *10ml* d'eau	**Duracef ® sirop 500 mg/5 ml flacon 80 ml** **<u>Adaptation posologique</u>** **1 gél. 500 mg = 5 ml de sirop à 500mg/5ml**	☹ **Contre-indiqué** (absorption duodénale) **☎ Contact infectiologue**	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **Retiré du marché belge**	1.2,3,6,8

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
DURACEF® 500mg	céfadroxil	comp. **dispersible**	✓	✓	✓	☺	**Disperser** le comprimé directement dans de l'eau		☹ **Contre-indiqué** (absorption duodénale) ☎ **Contact infectiologue**	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** **Retiré du marché belge**	1.2,3,6,8
DURACEF® 250mg/5 ml 500mg/5ml	céfadroxil	suspension buvable	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer** 1 : 1 avec de l'eau	**Ou cefadroxyl Mylan® gélule 500mg**	☹ **Contre-indiqué** (absorption duodénale) ☎ **Contact infectiologue**	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** Ne contient pas de **sorbitol**	1,2, 3,6,8
DUSPATALIN® 135mg	mebeverine	dragée	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10ml* d'eau **attendre 20 min avant de reprendre la nutrition**		pas de donnée spécifique disponible			1,2, 3,4,8
DUSPATALIN® **RETARD** 200mg	mebeverine	gélule **libération prolongée**	n.a	n.a	✓ ouvrir **ne pas broyer les granules**	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde** *Diamètre des microgranules 0,5mm – 1,7 mm*	**Duspatalin® 135 mg** **Adaptation posologique :** *calcul de la dose journalière* : divisée en **3 prises/jour** à la place de 2prises/jour de la forme retard	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1,2, 3,4,5,8
D-VITAL® FORTE 1000mg – 800UI	calcium – vitamine D	granulés **efferves-cents** (sachet)	n.a	n.a	✓	☺	**Dissoudre** les granulés dans de l'eau sous agitation Bien éliminer tout le gaz. **Administrer seul** **Rincer soigneusement** car le calcium peut se lier aux phosphates de la nutrition entérale		**CALCIUM :** ☺ **OK** en duodenal 😐 Pourrait-être partielle en jejunal (absorption dans le duodenum et le jejunum proximal) **Monitorer efficacité/ toxicité** **VIT D :** ☺ **OK** (absorption au niveau du grêle)		Contient du **Potassium** (81,6 mg), **Sorbitol** (< 10 mg), **sodium** 10 mg	1.2.4.6,8, 25,97, 146
DYTENZIDE® 25mg - 50mg	Hydrochloro-thiazide – triamtérène	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible pour le triamtérène			1,2, 3,6,8,9
E												

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
EBIXA® 10mg	memantine	comp. pelliculé	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau	Ebixa® solution buvable **retiré du marché belge** **Adaptation posologique :** **2 pressions (= 1ml) de la pompe de solution buvable à 5mg/0.5ml pour 1 comp à 10mg**	☺ A priori **OK** (tmax élevé)			1,2,4,8. 22
EBIXA® 5mg /0,5ml	memantine	solution buvable	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer** 1 : 1 avec de l'eau		☺ A priori **OK** (tmax élevé)		**retiré du marché belge** 1 pression = 0,5 ml de solution = 5 mg de memantine contient **100 mg de sorbitol/ml** (normalement vu les doses, pas significatif)	1,2,4,8. 22,146
EDRONAX® 4mg	reboxetine	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		pas de donnée spécifique disponible	**Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**		1,2, 3,4,8, 194
EDURANT® 25mg	rilpivirine	comp. pelliculé	✘	✓	✓ *avec une petite quantité de nourriture semi-solide ou liquide*	☺	**Ne pas interrompre la nutrition plus de 15min avant ou après** (prise au repas recommandée) **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau Prise au repas recommandée *peu soluble dans l'eau mais 1 case report via sonde orogastrique rapporte des concentrations adéquates et un maintien de la supression virale*		☹ **Contre-indiqué** (biodisponibilité optimale qu'à faible pH)	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité** (certains auteurs proposent d'envisager la nécessité d'augmenter les doses à 50mg/jour comme en présence d'inducteur car la biodisponibilité pourrait diminuer jusqu'à 50%) **☎ Contact médecin spécialiste**	1, 2, 3,5, 8, 14, 51,52, 54,55, 63, 101, 114
EFEXOR® **EXEL** 75mg 150mg	venlafaxine	gélule avec microgranules à **libération prolongée**	n.a	n.a	✓ **ouvrir** la gélule et **disperser** les microgra-nules sans les broyer dans *20ml* d'eau	☹ 😐	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde** (les microgranules bouchent les microsondes) **Eventuellement si CH > ou =14** : **ouvrir** la gélule et **disperser** les microgranules sans les broyer dans *20ml* d'eau	**Pas d'alternative équivalente** (venlafaxine en libération immédiate retirée du marché belge) **Envisager changement de molécule** **☎ Contact médecin spécialiste**	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée- les microgranules bouchent les microsondes) **☎ Contact médecin spécialiste**		**! Risque de sevrage lors de l'arrêt brutal du traitement** **Monitorer efficacité/ toxicité**	1,2, 3,4,6,8

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
EFFORTIL® 5mg	étiléfrine	comp.	✓	✓	✓	😐	Comprimé éventuellement broyable	**Effortil® solution buvable en goutte 7,5 mg/ ml flacon 50 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. 5 mg = 10 gouttes= 0,66 ml de la solution à 7.5mg/ml**	pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide – pourrait-être diminuée mais effet de premier passage important) 🚨 **Monitorer efficacité/ toxicité**			1,2,3,6.8
EFFORTIL® 7,5mg/ml **1 ml = 15 gttes = 7,5 mg**	étiléfrine	solution buvable	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer** 1 : 1 avec de l'eau		pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide – pourrait-être diminuée mais effet de premier passage important) 🚨 **Monitorer efficacité/ toxicité**			1,2,3,6.8
EFIENT® 5mg 10mg	prasugrel	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10ml d'*eau		pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide – pourrait-être diminuée)			1.2.6,8
ELDEPRYL® 5mg	sélégiline	comp.	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10ml d'*eau		pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide – pourrait-être diminuée)			1,2, 3,4,6,8
ELIQUIS® 2.5mg 5mg	apixaban	comp. pelliculé	✘	✓	✓ *peut être dispersé dans eau, jus de pomme, compote de pomme, ou glucosé 5%*	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *60ml d'*eau		☺ A priori **OK** (absorption au niveau du grêle distal et du côlon)		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** 🚨 **Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact médecin spécialiste**	1,2,6,8,1 6, 17,97

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
ELTHYRONE® 25mcg 50mcg 100 mcg 150mcg 200mcg	levothyroxine	comp.	✓	✓	✓	☺	⌛ **Stopper** la nutrition **30 min à 1h avant et 30 min à 1h après l'admistration** (meilleure absorption à jeûn- interaction avec nutrition entérale) **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans dans *5à10ml* **d'eau pour injection** (celle-ci est désionisée et permet d'éviter la complexation du médicament).		😐 (diminution de l'absorption possible ; **au long cours cas d'inefficacité décrits**) → Monitoring rapproché **Monitorer efficacité/ toxicité** Augmentation des doses au besoin (si nécessaire → utiliser temporairement de l'IV)	**HORMONE** **(masque + gants)**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **Retiré du marché belge** Interaction avec le calcium, fer, magnésium, zinc, antiacides à base de cations divalents (respecter 4h d'intervalle entre les prises)	1,2, 3,4,8,22 , 33
ELVORINE® 7,5mg	acide levofolinique	comp.	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10ml d'*eau	**Elvorine® injectable si indiqué**	pas de donnée spécifique disponible			1,2, 3,4,6,8
EMCONCOR® 2,5mg 5mg 10mg	bisoprolol	comp. pelliculé	✓	✓	✓ *goût amer*	☺	**Disperser** le comprimé directement sous agitation dans *10 ml* d'eau ou **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre		pas de donnée spécifique disponible		**Monitorer efficacité/ toxicité**	1,2, 3,4,6,8,2 2
EMCORETIC® 5mg – 12.5mg 10mg - 25mg	bisoprolol – hydrochlorothia-zide	comp. pelliculé	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10ml d'*eau		pas de donnée spécifique disponible		**Monitorer efficacité/ toxicité**	3, 4, 6,7,8
EMEND® 3 gélules : 1 gélule à 125mg et 2 gélules à 80mg	aprepitant	gélule	n.a	n.a	✘ **Utiliser la suspension buvable**	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde** (les microgranules risquent de boucher microsonde, pas retard ni gastroresistant (l'enrobage sert à augmenter l'absorption))	**Emend® 25mg/ml suspension buvable** (encore à tester) **Zofran Zydis® 8mg ou Ivemend® en IV si applicable** **☎ Contact médecin spécialiste**	☹ **Contre-indiqué** (risque d'obstruction-enrobage spécifique)			1,2,3 5,6,8,9, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
EMEND® 25mg / ml	aprepitant	poudre pour suspension buvable	n.a	n.a	✓ *chaque sachet à usage unique doit être mis en suspension dans 4,6 mL d'eau. Prélever ensuite la dose voulue après agitation*	☺	**Disperser** le contenu du sachet directement sous agitation dans *4.6 ml* d'eau. On obtient une suspension de concentration finale de 25 mg par mL. **PRELEVER ENSUITE LA DOSE VOULUE.** *Si la dose n'a pas été administrée immédiatement après la mesure, la pipette remplie peut être réfrigérée (entre 2°C et 8°C) pendant maximum 72 heures avant l'utilisation. La suspension peut être conservée à température ambiante (ne dépassant pas 30°C) jusqu'à 3 heures, avant l'administration. La suspension non utilisée et tout autre déchet doivent être jetés.*	**Zofran Zydis® 8mg ou Iv Emend® en IV si applicable** **☎ Contact médecin spécialiste**	pas de donnée spécifique disponible		Chaque sachet contient **125 mg de saccharose et 468,7 mg de lactose**	1.2.5, 194
EMTRIVA® 200mg	emtricitabine	gélule	n.a	n.a	✓ *dans de l'eau ou du jus d'orange*	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans *30ml* d'eau	**<u>Ou</u> Emtriva® solution buvable 10 mg/ml flacon 175 ml (importé)** **<u>Adaptation posologique :</u> 1 gél. 200 mg = 240 mg de solution buvable = 24 ml de solution à 10mg/ml**	😐 Donnée limitée : serait **OK** selon une source **Monitorer** **☎ Contact médecin spécialiste**	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2,5, 8,51 52,54 56,63, 101, 114
ENALAPRIL 0,5mg 1mg 2mg 3 mg *Préparation magistrale*	enalapril	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans *10ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide – pourrait-être diminuée)			2.4.6.22. 25
ENALAPRIL EG® 5mg 20mg	enalapril	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau Un repas gras diminue la biodisponibilité de 23%		pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide – pourrait-être diminuée)			1,2,3,4,6, 8,22,25

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
ENDOXAN® 50mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	cyclophos-phamide	comp.	✘	✘	✓	☺	Si doit être administré par cette voie → **Disperser** en système fermé dans une seringue à usage oral avec *10ml* d'eau pour 1 comp à 50mg (prend 10 minutes) **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**	**☎ Contacter l'oncologue** **Endoxan® voie IV si indiqué** *Une solution orale peut être préparée à partir des flacons IV* **Méthode de préparation suspension en fin de document ***** **☎ Contacter le pharmacien référent production pour voir si possible**	pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide – pourrait-être diminuée) **☎ Contacter l'oncologue** **Endoxan® voie IV si indiqué**	 **Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTI TUMORAL** **☎ Contacter l'oncologue**	2,4 5,6, 28, 39, 123, 180, 183, 194
ENTEROL® 250mg	saccharomyces boulardii	gélule	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde** **L'ouverture de la gélule entraîne une aérosolisation importante des particules qui contamine l'environnement avec la levure → risque d'infection** (cas de sepsis décrits) .	<u>Si absolument nécessaire</u> **:** éventuellement utiliser **des probiotiques en solution orale du commerce (mettre un champ + gants)** **☎ Contact médecin référent & infectiologue**	☹ **Contre-indiqué** (risque de contamination)			1,2,6,8
ENTOCORT® 3mg	budésonide	gélule contenant des micropellets à **libération prolongée (diamètre +/-1mm)**	n.a	n.a	✓ *ouvrir la gélule et mélanger le contenu (sans le broyer) à une cuillère à café de compote de pommes.*	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Pas d'alternative équivalente. Réévaluation du traitement** **☎ Contacter le gastroentérologue** **Forme lavement si adaptée** **Corticoides systémique ?**	☹ **Contre-indiqué** (libération modifiée)			1,2,4,8, 145
ENTRESTO® 24mg-26mg 49mg-51mg 97mg-103mg	sacubitril-valsartan	comp. pelliculé	✘	✘	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		pas de donnée spécifique disponible absorption pourrait être modifiée **Monitorer efficacité/ toxicité**			1.2.3.145 , 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
EPANUTIN® 100mg/4 ml ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	phenytoïne base	solution buvable	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer 2-3 x (3-4 x** si en **jéjuno**) avec de l'eau **Stopper** la nutrition **2 h avant et 2 h après l'admistration** (meilleure absorption à jeûn) **Administrer seul** **Importance de garder les memes conditions d'administration au fil du temps**	**Des doses plus élevées peuvent être nécessaires** **retiré du marché belge à Dilantine sp® importé ou Diphantoine® comp**	☺ semble **OK** en duodenal 😐 **Non recommandé** en jejunal (diminution de l'absorption pouvant être importante) →si choisi monitoring rapproché **Monitorer efficacité/ toxicité** + dilution supplémentaire (3-4x) pour diminuer le risque de diarrhée par hypersomolarité	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT **ANTI EPILEPTIQUE** **Monitorer efficacité/ toxicité** **nécessite un monitoring rapproché** (monitoring taux sanguintherapeutique disponible) **☎ Contact médecin spécialiste** Contient de **l'éthanol : 16mg /4ml**	1,2.4,6,8, 22, 25, 180, 183, 194
EPANUTIN® 100mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	phenytoine sodique	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Stopper** la nutrition **2h avant et 2h après l'admistration** **Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans de l'eau **Administrer seul** **Importance de garder les memes conditions d'administration au fil du temps**	**Des doses plus élevées peuvent être nécessaires** **retiré du marché belge à Dilantine sp® importé ou Diphantoine® comp**	☺ semble **OK** en duodenal 😐 **Non recommandé** en jejunal (diminution de l'absorption pouvant être importante) →si choisi monitoring rapproché **Monitorer efficacité/ toxicité**	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT **ANTI EPILEPTIQUE** **Monitorer efficacité/ toxicité** **nécessite un monitoring rapproché** (monitoring taux sanguintherapeutique disponible) **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2.4,6,8, 22, 25, 180, 183, 194
EPCLUSA® 400mg/100mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	sofosbuvir – velpatasvir	comp. pelliculé	✘	✓	✓ goût amer si broyé / croqué *Peut se disperser aussi dans jus ou lait ou broyé et mélangé à de la compote de pomme*	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau A administrer au repas ou **ne pas stopper** la nutrition entérale plus de 15minutes autour de la prise. *Une étude de bioéquivalence est en cours : https://clinicaltrials.gov (NCT03389061)*		pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**ANTI-INFECTIEUX** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2.5,7.6 3, 101, 118, 119, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
EPHYNAL® 100mg	vitamine E	comp. enrobé	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Solution buvable hydrosoluble de vit. E** *(préparation magistrale St-Luc Woluwé)*	☹ **Contre-indiqué** (contenu insoluble)		**Retiré du marché belge**	1,2, 3,8,9
EPIVIR® 300mg	lamivudine	comp. pelliculé	✘	✘	✓ *la poudre peut être mélangée avec une petite quantité de nourriture semi solide ou liquide*	😐	**Eventuellement broyable.** (broyage non recommandé, sirop disponible)	**Epivir® sirop 50 mg/5 ml flacon 240 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 300 mg = 30 ml de solution à 50mg/5ml**	☹ **non recommandé** (broyage non recommandé, sirop disponible) *1 case report à résultat négatif en jéjunal avec la lamivudine*	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact médecin spécialiste**	1,2, 3,4, 5, 6,8, 36 40,5152, 54, 101, 114, 194
EPIVIR® 150mg	lamivudine	comp. pelliculé	✘	✓	✓ *la poudre peut être mélangée avec une petite quantité de nourriture semi solide ou liquide*	😐	**Eventuellement broyable.** (broyage non recommandé, sirop disponible)	**Epivir® sirop 50 mg/5 ml flacon 240 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 150 mg = 15 ml de solution à 50mg/5ml**	☹ **non recommandé** (broyage non recommandé, sirop disponible) *1 case report à résultat négatif en jéjunal avec la lamivudine*	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact médecin spécialiste**	1,2, 3,4, 5, 6,8, 36 40,5152, 54, 101, 114, 194
EPIVIR® 10mg/ml	lamivudine	solution buvable	n.a	n.a	✓	☺	**Bien agiter avant emploi.** **Diluer** 1 : 1 avec de l'eau		☹ **non recommandé** (absorption rapide – pourrait-être diminuée) *1 case report à résultat négatif en jéjunal avec la lamivudine* ☎ **Contact médecin spécialiste**	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	Ne contient pas de **sorbitol**, contient **du PEG**, **propylène glycol** 300 mg, **sodium** 44,1 mg **Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact médecin spécialiste**	1,2, 3,4, 5, 6,8, 36, 40,5152, 54, 101, 114, 146, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
EREMFAT® 150mg	rifampicine	comp. pelliculé	✓	✓	✓	☺	**Stopper** la nutrition **2h avant et 1h après l'admistration** **Disperser** le comprimé directement sous agitation dans *20 ml* d'eau	**ou Rifadine® sirop 100 mg/ 5 ml (importé) flacon 120 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. À 150 mg = 7,5 ml de sirop à 100mg/5ml** **Ou Rifadine® IV si indiqué**	😐 (absorption pourrait être réduite) **☎ Contact infectiologue IV si indiqué** *facilement absorbée à partir de l'estomac et du duodénum* *1case report positif via jejuno)- solution orale 8h apres et 6h avant alimentation ou nutrition enterale- Cmax et AUC ok (mais combinaison avec isoniazide qui pourrait augmenter les concentrations et ne permet pas de generaliser)*	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact infectiologue** **importé**	1,2,4,6,8, 9, 25, 152, 183
ERIVEDGE® 150mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	vismodégib	gélule	n.a	n.a	✓ *1 case report positif avec gélule ouverte et dispersion dans de la nourriture molle*	😐	**Soit Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans de l'eau Soit (dans une source : 123, 140) : Dissolution en système clos de la gélule dans 50 mL d'eau chaude directement dans une seringue à usage orale sous agitation *1 case report avec resultat positif via PEG (140)* **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**	**☎ Contacter l'oncologue pour discuter d'une alternative**	pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTI TUMORAL** **☎ Contact médecin spécialiste**	1, 2,5,7, 28, 123, 140, 175, 176, 180, 194
ERYTHROCINE® 250mg/5ml	érythromycine	sirop	n.a	n.a	✓	✓	**Stopper** la nutrition **30 min avant l'admistration** **Diluer** 1 : 1 avec de l'eau		☺ **OK** en **duodenal** 😐 absorption pourrait-être diminuée en **jejunal** **-> Erythrocine ® IV si applicable**	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité** ne contient **pas de sorbitol**	1.2.4,8,1 4, 25, 108

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
ERYTHROFORTE® 500mg	érythromycine	comp.	✘	✓	✘	☹	Broyage non recommandé (existe en sirop/ sachet)	**Erythrocine ® sirop 250 mg/5 ml flacon 80 ml** **1 comp. 500 mg = 10 ml**	☹ (broyage non recommandé)	ANTI-INFECTIEUX (masque + gants)	ANTI-INFECTIEUX **Monitorer efficacité/ toxicité** **retiré du marché belge**	1.2.4,8,14, 25,146
ERYTHROFORTE® 500mg 1g	érythromycine	poudre (sachet)	n.a	n.a	✓	☺	**Stopper** la nutrition **30 min avant l'admistration** **Disperser** le sachet dans de l'eau sous agitation		☺ **OK** en **duodenal** 😐 absorption pourrait-être diminuée en **jejunal** **-> Erythrocine ® IV si applicable**	ANTI-INFECTIEUX (masque + gants)	ANTI-INFECTIEUX **Monitorer efficacité/ toxicité** **retiré du marché belge**	1.2.4,8,14, 25
ESBRIET® 267mg 801mg	pirfénidone	comp. pelliculé	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde** (broyage non recommandé par firme)	**☎ Contact médecin spécialiste**	pas de donnée spécifique disponible ☹ (broyage non recommandé par firme / absorption rapide – pourrait-être diminuée) **☎ Contact médecin spécialiste**		prise avec un aliment pour diminuer vertige et nausée	1.2 .3.5.14
ESBRIET® 267mg	pirfénidone	gélule	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde** (non recommandé par firme)	**☎ Contact médecin spécialiste**	pas de donnée spécifique disponible ☹ (ouverture non recommandé par firme / absorption rapide – pourrait-être diminuée) **☎ Contact médecin spécialiste**		**retiré du marché belge** prise avec un aliment pour diminuer vertige et nausée	1.2 .3.5.14
ESCITALOPRAM APOTEX®	escitalopram	comp. **oro-dispersible**	✘	✓ *! friable ,risque de perte de principe actif*	✓	☺ **-n.a**	**Faire fondre le comprimé sur la langue <u>ou</u> le disperser** directement dans de l'eau sous agitation		pas de donnée spécifique disponible			1.2.4.7.2 2. 25

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
ESCITALOPRAM TEVA® 5mg	escitalopram	comp. pelliculé	✘	✓	✓	😐	Comprimé éventuellement broyable	**Escitalopram Apotex ® comprimé orodispersible**	pas de donnée spécifique disponible			1.2.4.7.2 2. 25
ESCITALOPRAM TEVA® 10mg 15mg 20mg	escitalopram	comp. pelliculé	✓	✓	✓	😐	Comprimé éventuellement broyable	**Escitalopram Apotex ® comprimé orodispersible**	pas de donnée spécifique disponible			1.2.4.7.2 2. 25
ESTIVAN® 10mg 20mg	ébastine	comp. pelliculé	✘	✓	✓	😐	Comprimé éventuellement broyable	**Estivan® lyo 20mg** **Adaptation posologique :** **½ comp d'Estivan® Lyo 20mg pour 1 comp Estivan® 10mg**	pas de donnée spécifique disponible			1.2.14
ESTIVAN® LYO 20mg	ébastine	lyophilisat oral	✘	✓ *! friable ,risque de perte de principe actif*	✓	☺ **-n.a**	**Faire fondre le comprimé sur la langue ou le disperser** directement dans de l'eau sous agitation		pas de donnée spécifique disponible			1.2.14
ESTRACYT® 140mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	estramustine	gélule	n.a	n.a	✓ ***Devrait être fait sous atmos-phère contrôlée***	😐	⌛ **Stopper** la nutrition **2h avant et 1h après l'admistration** **Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans de l'eau **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**	**☎Contacter l'oncologue pour discuter d'une alternative éventuelle possible**	pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ**	**ANTI TUMORAL** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** Interaction avec le calcium, fer, magnésium, zinc, antiacides à base de cations divalents (respecter 2h d'intervalle entre les prises)	1.2.3.5.7. 14, 28, 180, 194
ESTULIC® 2mg	guanfacine	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible		**retiré du marché belge**	1,2, 3,6,8

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
ETOPOSIDE 10mg/ml *Préparation magistrale* ***réaliséepar la pharmacie sous atmosphère contrôlée*** *: etoposide 20mg/ml inj 60ml NaCl 0.9% inj ad 120ml (stable 7 jour – ne pas refrigérer)* ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	étoposide	solution extempora-née	n.a	n.a	✓ *Nb : on peut aussi utiliser la solution injectable diluée dans du jus de pomme*	☺	**Stopper** la nutrition entérale **1h avant et 1h après l'admistration** **Administrattion à jeun** **Utiliser la solution telle quelle.** *Parametres pharmacocinétiques comparables aux gélules* **☎ Contacter l'oncologue & le pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**	**☎Contacter l'oncologue pour discuter d'une alternative éventuelle possible**	pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ**	**ANTI TUMORAL** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contacter l'oncologue**	1, 2,3, 4, 5,6, 8, 14, 39, 123, 130, 167, 168, 180, 183
ETUMINE® 40mg	clotiapine	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible			1,2,6,8
EUGLUCON® 5mg	glibenclamide	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau.		Pas de donnée spécifique disponible	**(masque + gants) si broyé** *1 cas décrit d'hypoglycémie grave par inhalation (exposition professionnelle dans une chaîne de production)*	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎Contact médecin spécialiste** **ANTIDIABETIQUE** **retiré du marché belge**	1,2, 3,4,6,7,8, 182
EULEXIN® 250mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	flutamide	comp.	✘	✘	✓ **ne pas broyer, disperser en système fermé**	☺	Si doit être administré par cette voie → **Disperser** en système fermé dans une seringue à usage oral avec *10ml* d'eau. Administer puis rincer la seringue avec 10 mL d'eau. Si impossible broyer finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**		pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide – pourrait-être diminuée)	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ)**	**ANTI TUMORAL** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **retiré du marché belge**	3.4,5,14, 123, 180, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
EUSAPRIM® FORTE 800mg – 160mg	Sulfaméthoxa-zole - triméthoprime	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau	**Eusaprim® suspension buvable 200-40 mg / 5 ml flacon 100 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 800/160 mg = 20 ml de supension à 200-40 mg / 5 ml** **Eusaprim® intraveineux si indiqué**	Pas de donnée spécifique disponible. Absence de données quant au site d'absorption (l'absorption pourrait être réduite) **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contacter infectiologue** **Eusaprim® intraveineux si indiqué**	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité**	1,2, 3,4,5,6,8, 25
EUSAPRIM® 200mg –40mg/5 ml	Sulfaméthoxa-zole - triméthoprime	suspension buvable	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer 2-3 x** avec de l'eau	**Eusaprim® intraveineux si indiqué** **Ou Bactrim / Eusaprim® comprimé**	Pas de donnée spécifique disponible. Absence de données quant au site d'absorption (l'absorption pourrait être réduite) **Monitorer efficacité/ toxicité** **Diluer 3x la solution** **☎ Contacter infectiologue** **Eusaprim® intraveineux si indiqué**	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité** contient du **sorbitol 3,25 g, ethanol < 100 mg, glycerol**	1,2, 3,4,5,6,8, 25,146
EVIPLERA® 200mg – 25 mg – 245 mg	Emtricitabine – rilpivirine – tenofovir	comp.	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde** (possible répercussion sur l'absorption)	**Truvada® + Edurant®** **☎ Contact médecin spécialiste**	☹ **Contre-indiqué** (possible répercussion sur l'absorption)	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎Contact médecin spécialiste**	1, 2, 5,8, 54, 63
EVISTA® 60mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	raloxifène	comp. pelliculé	✓	✓	✓ *mauvais goût* ***Devrait être fait sous atmos-phère contrôlée***	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau Devrait être fait sous atmosphère controlée **☎ Contact pharmacien**	**☎ Contact médecin spécialiste**	pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**Monitorer efficacité/ toxicité**	1, 2, 3,8,14,22 , 180, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
EXACYL® 250mg 500mg	acide tranexamique	comp.	✘	✓	✓	😐	Comprimé éventuellement broyable (poudre à disperser dans *10 ml* d'eau)	**Exacyl ® amp. Buvable 1g/10ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 250 mg = 2,5 ml de solution à 1g/10ml** **1 comp. à 500 mg = 5 ml de solution à 1g/10ml**	pas de donnée spécifique disponible			1,2, 3,4,6,8
EXACYL® 1g/10 ml	acide tranexamique	amp. buvable	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer** 1 : 1 avec de l'eau si nécessaire		pas de donnée spécifique disponible			1,2,4,8
EXELON ® 1,5mg 3mg 4.5mg	rivastigmine	gélule	n.a	n.a	✓	😐	Eventuellement : ⌛ **Stopper** la nutrition **1h avant et après l'admistration** **Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans de l'eau	**Exelon® patch si possible** **Adaptation posologique :** **Exelon® compr. 3 à 6mg / jour →** **Exelon® patch 4,6 mg/jour ;** **Exelon® compr. 9 à 12 mg / jour →** **Exelon® patch 9,5 mg/jour**	pas de donnée spécifique disponible (absorption rapide – pourrait-être diminuée)			1,2,4,6,8
EXJADE® 125mg 250mg 500mg	déférasirox	comp. **dispersible**	✘	✓	✓ *Peut être dispersé dans 100ml d'eau, de jus de pomme ou d'orange, de. **PAS** dans du lait ou des boissons pétillantes*	☺	⌛ **Stopper** la nutrition **1h avant administration et 30min après** **Disperser** le comprimé directement dans *20-50ml ou 100-200ml (selon les sources)* d'eau sous agitation **Administrer seul et rincer abondamment après**		pas de donnée spécifique disponible		**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2, 4,6,8,97, 194
EZETROL® 10mg	ezetimibe	comp.	✘	✓	✓	☺	**Disperser** le comprimé directement dans *10ml* d'eau sous agitation **ou** **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		pas de donnée spécifique disponible 😐 (pourrait peut-être être diminuée en jejunal) **Monitorer efficacité/ toxicité**			1.2.3,8, 22
F												
FARLUTAL® 10mg 100 mg 250mg 500mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	médroxy-progestérone	comp.	✓	✓	✓ ***Devrait être fait sous atmos-phère contrôlée***	☺	**Disperser** le comprimé directement dans *10ml* d'eau sous agitation directement dans une seringue à usage oral **en système fermé**	**☎ Contact médecin spécialiste**	pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**HORMONE** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **retiré du marché belge**	1,2, 3,4,6,8, 180,183, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
FASIGYN® 500mg	tinidazole	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 à 30 ml* d'eau Prise au repas		Pas de donnée spécifique disponible. Absence de données quant au site d'absorption (l'absorption pourrait être réduite)	ANTI-INFECTIEUX (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contacter infectiologue**	1,2, 3,6, 8
FELDENE® DISPERSAL 20mg	piroxicam	comp. **dispersible**	✓	✓	✓	☺	**Disperser** directement le comprimé dans l'eau sous agitation	**Feldene® LYOTABS 20mg ou Brexine® suppositoire si adapté**	pas de donnée spécifique disponible		**Monitorer efficacité/ toxicité**	1.2.4
FELDENE® 10mg	piroxicam	gélule	n.a	n.a	✓	😐	Eventuellement : **Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans de l'eau	**Piroxicam EG® dispersible sécable 20mg ou Brexine® comprimé effervescent sécable** **Adaptation posologique :** **½ comp de Piroxicam EG® dispersible ou Brexine® effervescent 20mg** pour 1 gélule à 10mg **ou Brexine® suppositoire si adapté**	pas de donnée spécifique disponible			1.2.4.8
FELDENE® 20mg	piroxicam	gélule	n.a	n.a	✓	😐	Eventuellement : **Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans de l'eau	**Feldene LYOTABS® 20 mg ou Piroxicam EG® dispersible 20mg ou Brexine® comprimé effervescent 20mg ou Brexine® suppositoire si adapté**	pas de donnée spécifique disponible			1.2.4.8
FELDENE® LYOTABS 20mg	piroxicam	comp. **orodisper-sible**	✘	✓ *! friable ,risque de perte de principe actif*	✓	☺ **- n.a**	**Faire fondre le comprimé sur la langue** Ou **Disperser** directement le comprimé dans l'eau sous agitation		pas de donnée spécifique disponible			1,2,4,8

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
FEMARA® 2,5mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	létrozole	comp. pelliculé	✘	✘	✓ **Ne pas broyer, disperser en système fermé**	☺	**Disperser** le comprimé directement dans *20 ml* d'eau pendant 2-3 min dans une seringue à usage oral **en système fermé** **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**		pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**ANTI TUMORAL** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2,6,8, 14, 63, 156, 180, 194
FEMODENE® 0,03mg – 0,075mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	éthinylestradiol – gestodène	comp. enrobé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		pas de donnée spécifique disponible (risque de diminution possible de l'efficacité)	**masque FFP2, gants, champ** **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**	**HORMONE** **Monitorer efficacité/ toxicité**	1,2,8, 194
FENISTIL® 1mg/ml **1 ml = 20 gttes= 1mg**	dimétindène	solution buvable	n.a	n.a	✓	☺	**Utiliser la solution telle quelle ou Diluer** avec *10ml* d'eau si nécessaire		pas de donnée spécifique disponible		**Contient du propylène glycol**	1,2,6,8
FENISTIL® 1mg	dimétindène	comp. enrobé	✘	✓	✓	😐	Eventuellement **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau	**Fenistil® gouttes 1 mg/ml flacon 20 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 1 mg → 20 gouttes = 1 ml de solution à 1mg/ml**	pas de donnée spécifique disponible			1,2,6,8
FENOFIBRATE EG® 200mg	fenofibrate	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans *10 ml* d''eau (agiter suffisamment)		pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,6,8, 22, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
FERRICURE®	polysaccharate ferrique	solution buvable	n.a	n.a	✓	☺	**Stopper** la nutrition **30 min avant et 30 min après l'admistration** (meilleure absorption à jeun). Pas d'intervalle si mauvaise tolérance digestive du médicament En cas d'intolérance digestive, le Ferricure® peut être administré en même temps que l'alimentation **Diluer** la quantité à administrer dans un volume équivalent d'eau.		😐 **Absorption partielle en duodenal** ☹ **Contre-indiqué en jejunal** (absorption duodénale et dans la partie proximale du jéjunum → diminution de la biodispobilité) **Fer en intraveineux si indiqué**		10 vol% d'**éthanol** (420 mg/5ml), du **sorbitol** 2,1g/5ml, reg pH **Monitorer efficacité/ toxicité**	1.2.4.25
FERO-GRADUMET® 525mg (=105 mg Fe++)	fer sulfate $7H_2O$	comp. **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Losferron® comp. effervescent (80 mg Fe++) ou Ferricure® solution buvable 225 mg/5ml** **(100 mg/5ml fer III)**	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée) **Fer en intraveineux si indiqué**			1,2,3,4,8, 25
FERO-GRAD 500® 500mg – 525mg (=105mg Fe++)	acide ascorbique - fer sulfate $7H_2O$	comp. **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Losferron comp. Effervescent (80 mg Fe++) ou Ferricure® solution buvable 225 mg/5ml** **(100 mg/5ml fer III)**	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée) **Fer en intraveineux si indiqué**			1,2,3,4,8, 25

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
FLAGYL® 500mg A verif ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	metronidazole base	comp. pelliculé	✓	✓	✓ **Ne pas broyer . Disperser en système clos (prend 5 minutes)**	☺	**Disperser** le comprimé directement dans de l'eau sous agitation si possible en système clos (prend 5 minutes) *Conseillé apres repas pour tolerance GI*	**ou Flagyl® sirop 125 mg/5ml à diluer 2 x (importé)** **sirop à éviter chez les enfants < 4 ans**	Absorption plus faible dans le **jejunum**. **dans le duodenum → utiliser les comprimés –** **en jejunal →** certaines données positives malgré tout → évaluer la balance bénéfice-risque. Si c'est administré en jéjunal monitorer étroitement **☎ Contacter infectiologue** **Flagyl® en intraveineux si indiqué**	**masque FFP2, gants, champ**	**ANTI-INFECTIEUX** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contacter infectiologue**	1,2,3, 4,6,8,9 18,22.25, 183
FLAGYL® 125mg/5 ml ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	metronidazole benzoate	suspension buvable	n.a	n.a	✓	☺	**Stopper** la nutrition **1 h avant et 30 min après l'admistration si possible** **Bien agiter avant emploi. Diluer** la quantité à administrer dans un volume équivalent d'eau. (nécessite l'acidité gastrique pour être résorbée)	**Ou Flagyl® comp. 500 mg à broyer** **sirop à éviter chez les enfants < 4 ans**	☹ **Contre-indiqué** (sirop nécessite l'acidité gastrique pour être résorbé) **Cfr Flagyl® comp. 500 mg** **Flagyl® en intraveineux si indiqué** **☎ Contacter infectiologue**	**masque FFP2, gants, champ**	**ANTI-INFECTIEUX** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contacter infectiologue** Contient de **l'éthanol (40 mg/ mesure) Osmolarité élevée** **Importé**	5,4,6,8,1 8, 22.25, 183
FLECAINIDE EG® 100mg	flécaïnide	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		Pas de donnée spécifique disponible		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2, 3,4,8,14, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
FLECAINIDE **RETARD** EG® 100mg 150mg	flécaïnide	gélule contenant des microgranu-les à **libération prolongée**	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Tambocor® ou Flecainide EG® comp** **Adaptation posologique :** *calcul de la dose journalière :* **divisée en 2 prises/jour à la place de 1 prise/jour pour la forme retard.**	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2, 3,4,8,14, 194
FLEET PHOSPHO SODA® 2,72g-1,2g/5ml	phosphate monosodique + phosphate disodique	solution buvable	n.a	n.a	✓	😐	**Disperser** la poudre dans au moins *120 ml* d'eau et administrer par la sonde. Bien rincer la sonde avant et après l'admistration	Préférer **le lavement phosphate intra-rectal si possible**	☺ **OK** (action locale)		**Contient du glycérol**	6,146
FLEMOXIN® 500mg 1g	amoxicilline	comp. **dispersible**	✓	✓	✓	☺	**Disperser** dans ½ verre d'eau		☹ A priori **Contre-indiqué** (données discordantes mais l'absorption de l'amoxicilline étant principalement duodénale et jéjunale, moins en jejunal → elle pourrait être réduite) **Proposons d'utiliser la voie intraveineuse**	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,4,5,6,8, 22,25,27
FLOXAPEN® 500mg	flucloxacilline	gélule	n.a	n.a	✓	😐	Eventuellement ⌛ **Stopper** la nutrition **1 h avant et après l'admistration** **Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans *10 ml* d'eau Si interruptions de la nutrition entérale impossible, une augmentation de la dose sera sans doute nécessaire voire un passage IV	**Staphycid ® sirop 250 mg/5 ml flacon 80 ml** **Adaptation posologique :** **1 gél. À 500 mg = 10 ml à 250mg/5ml** **Floxapen® voie intraveineuse si indiqué**	☹ **Contre-indiqué** (absorption duodébale et jéjunale →↓ biodisponibilité) **☎ Contacter infectiologue** **Floxapen® voie intraveineuse si indiqué** *Si PO utilisé quand même : Utiliser plutôt la gélule*	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contacter infectiologue**	1.2.3,4, 5,6,8,14

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
FLOXYFRAL® 100mg	fluvoxamine	comp. pelliculé	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau	**Ou Escitalopram apotex® comprimé orodispersible (pas le même principe actif- même classe)** **☎ Contact médecin spécialiste**	pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,4,8
FLUANXOL® 0.5mg 1mg 3mg	flupentixol	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau	**Ou Fluanxol® Depot si adapté** **☎ Contact médecin spécialiste**	pas de donnée spécifique disponible		**Monitorer efficacité/ toxicité**	1.2.3.4
FLUDEX® 2,5mg	indapamide	comp. enrobé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible			1,2, 3,4,8, 194
FLUDROCORTISONE® 100mcg	fludrocortisone	comp.	✘	✘	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		Pas de donnée spécifique disponible	**HORMONE** (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité**	4.6.14, 194
FLUNITRAZEPAM EG® 1mg	flunitrazépam	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible		**STUPEFIANT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	2,3,6,8
FLUOXETINE EG® 20mg	fluoxetine	gélule	n.a	n.a	✓	😐	Eventuellement **Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans de l'eau	**Prozac® 20mg comp. dispersible**	pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,4,8, 22,25
FLUOXETINE SANDOZ® 20mg	fluoxetine	gélule	n.a	n.a	✓	😐	Eventuellement **Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans de l'eau	**Prozac® 20mg comp. dispersible**	pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,4,8, 22,25
FLUTAMIDE EG® 250mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	flutamide	comp.	✘	✘	✓ **Ne pas broyer, disperser en système clos**	☺	**Disperser** le comprimé directement **en système fermé** dans une seringue à usage orale sous agitation avec *10ml* d'eau **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**		pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**ANTI TUMORAL** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2, 3,4,8, 9b, 123, 180, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
FLUVOXAMINE EG® 100mg	fluvoxamine maléate	comp. pelliculé	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau	**Ou Escitalopram apotex® comprimé orodispersible (pas le même principe actif- même classe)** **☎ Contact médecin spécialiste**	pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,4,8
FOLAVIT® 0,4mg 4mg	acide folique	comp.	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau		☺ **OK** en duodenal ☹ **Contre-indiqué en jejunal** (absorption au niveau du grêle proximal principalement duodenum et jejunum proximal→diminution de l'absorption et donc de l'efficacité) **Pas d'alternative avec principe actif identique** **☎ Contact médecin**			1,2,3,4,6, 8,22,25
FOSAMAX® 10mg	alendronate	comp.	✘	✓	✓	😐	Eventuellement ⌛ **Stopper** la nutrition **1h avant et 30min après l'admistration** (sinon absorption quasi nulle) **Rincer avec *50 ml* d'eau supplémentaire** **Disperser** le comprimé directement dans *10ml* d'eau pour injection (celle-ci est désionisée et permet d'éviter la complexation du médicament). sous agitation ou **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau pour injection (celle-ci est désionisée et permet d'éviter la complexation du médicament). Le patient doit rester en **position redressée pendant au moins 30 min après l'admistration**	Préferer **Fosamax ® hebdomadaire 70 mg** **Adaptation posologique : 1x/semaine plutôt que 1x/jour**	Pas de donnée spécifique disponible		🚨 **Monitorer efficacité/ toxicité** **Interaction avec le calcium, fer, magnésium, zinc, antiacides à base de cations divalents (respecter 2h d'intervalle entre les prises)** **ATTENTION** si retard vidange gastrique ou reflux gastro-oesophagien→ car caustique pour muqueuse bouche/ œsophage/ estomac ! **retiré du marché belge**	1,2,3,4,6, 8,22,25, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
FOSAMAX® 70mg hebdomadaire	alendronate	comp. **hebdoma-daire**	✘	✓	✓	☺	⌛ **Stopper** la nutrition **1h avant et 30min après l'admistration** (sinon absorption quasi nulle) **Rincer avec *50 ml* d'eau supplémentaire** **Disperser** le comprimé directement dans *10ml* d'eau pour injection (celle-ci est désionisée et permet d'éviter la complexation du médicament) sous agitation ou **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau pour injection (celle-ci est désionisée et permet d'éviter la complexation du médicament). Le patient doit rester en **position redressée pendant au moins 30 min après l'admistration**		Pas de donnée spécifique disponible		**Monitorer efficacité/ toxicité** **Interaction avec le calcium, fer, magnésium, zinc, antiacides à base de cations divalents (respecter 2h d'intervalle entre les prises)** **ATTENTION** si retard vidange gastrique ou reflux gastro-oesophagien→ car caustique pour muqueuse bouche/ œsophage/ estomac !	1,2,3,4,6, 8,22,25, 194
FOSAVANCE® 70mg – 5600UI	alendronate - cholécalciférol	comp.	✘	✓	✓	☺	⌛ **Stopper** la nutrition **1h avant et 30min après l'admistration** (sinon absorption quasi nulle) **Rincer avec *50 ml* d'eau supplémentaire** **Disperser** le comprimé directement dans *10ml* d'eau pour injection (celle-ci est désionisée et permet d'éviter la complexation du médicament) sous agitation ou **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* **d'eau pour injection** (celle-ci est désionisée et permet d'éviter la complexation du médicament). Le patient doit rester en **position redressée pendant au moins 30 min après l'admistration**		pas de donnée spécifique disponible		**Monitorer efficacité/ toxicité** **Interaction avec le calcium, fer, magnésium, zinc, antiacides à base de cations divalents (respecter 2h d'intervalle entre les prises)** **ATTENTION** si retard vidange gastrique ou reflux gastro-oesophagien→ car caustique pour muqueuse bouche/ œsophage/ estomac !	1,2,3,4,6, 8,22,25, 194
FOSINIL® 20mg	fosinopril	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau	Préferer **Zestril® (lisinopril) compr. Ou Tritace® (ramipril) compr**. Selon l'indication traitée pour lesquel il y a plus de données **Adaptation posologique :** Fosinil® 20 mg compr. →Zestril® 20 mg compr. →Tritace® 5 mg compr.				1,2,4,6,8, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
FOSRENOL® 500mg 750mg 1g	lanthane carbonate	comp. à croquer	✘	✓ **bien croquer**	✓ **bien croquer** *Si nécessaire, écraser le comprimé au préalable*	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde** (suspension impossible : insoluble) *NB (source 184) : 2 case report positis avec broyage de comprimé ,mélange avec de la nutrition entérale et administration via sonde a priori en site gastrique nasogastrique*	☎ **Contact médecin spécialiste** **Fosrenol® poudre en sachet si adapté** (doit être mélangé avec une petite quantité d'aliments semi-liquides par exemple de la compote de pommes) **RENVELA® 2,4g poudre pour suspension si applicable**	☹ **Contre-indiqué** (suspension impossible ; action locale dans l'estomac et la partie haute de l'intestin grêle)		**Contient du glucose**	1.2.5.6. 146, 184
FOSRENOL® 750mg 1g	Lanthane (carbonate)	poudre (sachet)	n.a	n.a	✓ *doit être mélangé avec une petite quantité d'aliments semi-liquides par exemple de la compote de pommes- pendant ou après un repas*	☹	**Ne pas administrer ce médicament par sonde** (suspension impossible : poudre insoluble et ne doit pas être dissout dans du liquide)	**RENVELA® 2,4g poudre pour suspension si applicable** ☎ **Contact médecin spécialiste**	☹ **Contre-indiqué** (suspension impossible ; action locale dans l'estomac et la partie haute de l'intestin grêle)			1.2.5, 184
FRISIUM® 10mg 20mg	clobazam	comp.	✓	✓	✓ *peuvent également être écrasés et avalés mélangés à du jus de pomme*	☺	**Disperser** le comprimé directement dans *10 ml* d'eau sous agitation		pas de donnée spécifique disponible (absorption rapide – pourrait-être diminuée) **Monitorer efficacité/ toxicité**		**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTI EPILEPTIQUE**	1,2, 3,4,6,8
FUNGIZONE® 100mg/ml	amphotéricine B	suspension buvable	n.a	n.a	✓	☹	**A priori ne pas administrer ce médicament par sonde :** **Viscosité élevée,** il est possible de diluer la solution 2 x (mais peu soluble dans l'eau). De plus, la viscosité est **nécessaire pour une bonne adhérence aux lésions** (action locale au niveau du tube digestif). Il faut également que les **lésions se trouvent sous le point d'administration** dans le tube digestif ☎ **Contact infectiologue**	**Pas d'alternative équivalente** **Réévaluation du traitement nécessaire** ☎ **Contact infectiologue** **Si applicable, Sporanox® solution 50 mg/5 ml flacon 150 ml** **Réadapter la posologie avec le médecin**	☹ **Contre-indiqué** (solubilité faible, viscosité importante nécessaire, site d'action) ☎ **Contact infectiologue**	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	Contient de **l'éthanol** **Reg pH** **Monitorer efficacité/ toxicité**	4,6 ,8

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
FURADANTINE® MC 50mg 100mg	nitrofurantoïne	gélule avec **macrocris-taux**	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans *20ml* d'eau. **Ne pas broyer les cristaux contenus dans la gélule** Prise au repas		☹ **Contre-indiqué** (absorption au niveau de la partie haute du tractus gastro-intestinal)	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité**	1,2, 3,4,6,8, 22, 194
FUROSEMIDE EG® 40mg	furosemide	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml d'*eau ou **Disperser** le comprimé directement dans de l'eau sous agitation (prend 2 à 5min suivant les marques) Si l'on note une réduction de l'efficacité, ⌛ **Stopper** la nutrition **30min avant et 30min après l'admistration** (meilleure absorption à jeun).		☺ **OK** (absorption majoritairement jéjunale)			1.2,3,4,6, 8,22,25, 97, 194
FUROSEMIDE SANDOZ® 40mg	furosemide	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml d'*eau ou **Disperser** le comprimé directement dans de l'eau sous agitation (prend 2 à 5min suivant les marques) Si l'on note une réduction de l'efficacité, ⌛ **Stopper** la nutrition **30min avant et 30min après l'admistration** (meilleure absorption à jeun).		☺ **OK** (absorption majoritairement jéjunale)			1.2,3,4,6, 8,22,25, 97, 194
FYBOGEL® ORANGE 3,5g	ispaghula-mucilago	poudre (sachet)	n.a	n.a	✓	☹	**Ne pas administrer ce médicament par sonde** (viscosité trop importante une fois en solution- risque d'obstruction)	**Pas d'alternative équivalente Movicol ®, Laxoberon ® gouttes 7,5 mg/ml flacon 15 ml ou utilisation d'une nutrition entérale enrichie en fibre** selon indication	☹ **Contre-indiqué** (viscosité trop importante une fois en solution- risque d'obstruction)			4.6
G												
GABAPENTINE EG® 100mg 300mg 400mg	gabapentine	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans *15ml* d'eau.		☺ **OK** en duodenal 😐 **absorption partielle en jejunal** **Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact médecin spécialiste**		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact médecin spécialiste** **ANTI EPILEPTIQUE**	1.2.3.4.6. 8.22.25, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
GABBRORAL® 250mg	paromomycine	comp.	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau		☺ **OK** (action locale sur la flore du tractus gastro-intestinal)	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité**	1,2,3, 5,6,8
GABITRIL® 5mg 10mg 15mg	tiagabine	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau ou **Disperser** le comprimé directement dans *10 ml* d'eau sous agitation (7minutes) Prise au cours des repas recommandée		pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide – pourrait-être diminuée) **Monitorer efficacité/ toxicité**		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **ANTI EPILEPTIQUE** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2.6,8
GALVUS ® 50mg	vildagliptine	comp.	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau Moment d'administration au choix		pas de donnée spécifique disponible		**ANTIDIABETIQUE** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** Si NE en continu ou la nuit : peut nécessiter un ajustement / avis diabétologue	1.2.3
GARDENAL® 100mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	phénobarbital	comp.	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau	**Phenobarbital Sterop® en intraveineux si indiqué (status epilepticus,…)**	☺ serait **OK** (peu de données- à adapter à la gravité) **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	**masque FFP2, gants, champ**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **ANTI EPILEPTIQUE**	1,2, 3,4,6,8, 25, 183
GASTROLYTE® sachet	ORS – riz – glucose	poudre (sachet)	n.a	n.a	✓	☹	**Ne pas administrer ce médicament par sonde** (viscosité trop importante)	**utiliser ORS simple : Orisel ® ou gastrolyte ORS®**	☹ **Contre-indiqué** (viscosité trop importante)			1,2,8
GATROLYTE ORS ® Sachet	ORS	poudre (sachet)	n.a	n.a	✓	☺	**Dissoudre** le contenu du sachet dans le volume d'eau recommandé		pas de donnée spécifique disponible			1

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
GAVISCON® 250mg -133,5 mg/5 ml	alginate de sodium – hydrogénocarbonate de sodium	suspension buvable	n.a	n.a	✓	☺	**Bien agiter avant emploi** **Diluer** la quantité à administrer dans un volume équivalent d'eau. **Bien rincer** la sonde après l'admistration		☹ **Contre-indiqué** (action locale gastrique)		Contient du **sodium** 145 mg (6,3 mmol) /10 ml **Reg pH**	1,2,6,8
GAVISCON® 100mg – 0,5g - 170mg/g	algeldrate - acide alginique – hydrogénocarbonate de sodium	poudre	n.a	n.a	✓	☺	**Disperser** la poudre dans de l'eau sous agitation		☹ **Contre-indiqué** (action locale gastrique)		Contient du **sodium** 127, 25 mg	1,2,6,8,146
GENVOYA® 150mg-150mg-200mg-10mg	cobicistat – elvitégravir – emtricitabine – ténofovir	comp. pelliculé	✘	✓	✘ goût amer / brûlé	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde** (pas de donnée, sous avis de la firme, certains composés insolubles dans l'eau)	**☎ Contact médecin spécialiste** **Stribild® si indiqué** (données disponibles)	☹ **Contre-indiqué** (pas de donnée, sous avis de la firme, certains composés insolubles dans l'eau)	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2.7.51. 54.59, 101, 114
GILENYA® 0.5mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	fingolimod	gélule	n.a	n.a	✓ **Devrait être fait sous atmosphère contrôlée**	😐	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans *10ml* d'eau Devrait être fait sous atmosphere controlée ou tester dispersion en système clos **☎ contact service de production/ référent chimiothérapie de la pharmacie**	**Pas d'alternative équivalente** **☎ Contact médecin spécialiste pour voir si alternative possible**	pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**☎ Contact médecin spécialiste** **Monitorer efficacité/ toxicité**	1.2.5.6,7, 8, 180
GIOTRIF® 20mg 30mg 40mg 50mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	afatinib	comp. pelliculé	✘	✘	✓ **ne pas broyer disperser en système clos** la dispersion doit être bue immédiate-ment, , rincer la seringue avec de l'eau et la boire également A jeun prise 3h après repas ou 1h avant	☺	**Stopper** la nutrition **3h avant et 1h après l'admistration** **Administration à jeun** **Disperser** en système fermé le comprimé directement dans *50 ml* d'eau sous agitation dans une seringue à usage oral jusqu'à ce qu'il se soit dispersé en très petites particules (2min). La dispersion doit être administrée immédiatement. Aucun autre liquide ne doit être utilisé. Rincer le matériel avec environ 50 ml d'eau, qui doivent également être administrés. *1 case report postif via sonde nasogastrique disperser dans eau chaude (169)*	**☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**	pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**☎ Contact médecin spécialiste** **ANTI TUMORAL** **Monitorer efficacité/ toxicité**	1.2, 5, 7, 9b, 14, 169, 180

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
GLIBENESE® 5mg	glipizide	comp.	✓	✓	✓	☺	**Si nutrition entérale discontinue → ⌛ administrer le médicament 30min avant de démarrer celle-ci** **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *15 ml* d'eau Administrer 30 min avant le repas / bolus de NE		pas de donnée spécifique disponible		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** 🚨 **Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact médecin spécialiste** **ANTIDIABETIQUE** Si NE en continu ou la nuit : peut nécessiter un ajustement / avis diabétologue	1,2, 3,4,6,8,22
GLICLAZIDE SANDOZ® 30mg	gliclazide	comp. libération modifiée	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	L'alternative avec même principe actif n'est plus disponible en Belgique ☎ **Contact médecin spécialiste** Gliclazide Sandoz/ MYLAN® 80mg **mais retiré du marché belge** **Adaptation posologique :** ***Equivalence proposée :*** Gliclazide Sandoz® comprimé 30 mg 1x/j→Gliclazide® 80 mg 1/2 comprimé **2x/j**	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** 🚨 **Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact médecin spécialiste** **ANTIDIABETIQUE**	1,2, 3,4,6,8
GLICLAZIDE SANDOZ® 60mg	gliclazide	comp. libération modifiée	✓	✓	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	L'alternative avec même principe actif n'est plus disponible en Belgique ☎ **Contact médecin spécialiste** Gliclazide Sandoz/ MYLAN® 80mg **mais retiré du marché belge** **Adaptation posologique :** ***Equivalence proposée :*** Gliclazide Sandoz® comprimé 60 mg 1x/j→Gliclazide® 80 mg 1 comprimé **2x/j**	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** 🚨 **Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact médecin spécialiste** **ANTIDIABETIQUE**	1,2, 3,4,6,8

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
GLIMEPIRIDE SANDOZ® - EG® 2mg 3mg 4mg	glimepiride	comp.	✓	✓	✓	☺	**Disperser** le comprimé directement dans de l'eau sous agitation Administrer juste avant le premier repas principal ou bolus de NE correspondant		pas de donnée spécifique disponible		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **ANTIDIABETIQUE** Si NE en continu ou la nuit : peut nécessiter un ajustement / avis diabétologue	1,2,3,4,8, 9, 194
GLIOLAN® 30mg/ml	acide 5-aminolévulinique	poudre pour solution buvable	n.a	n.a	✓	☺	**Disperser** la poudre directement dans *50ml* d'eau sous agitation		pas de donnée spécifique disponible			1.2.5
GLIVEC® 100mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	imatinib	gélule	n.a	n.a	✓ *le contenu peut être dilué dans un verre d'eau plate ou de jus de pomme* **Devrait être fait sous atmosphère contrôlée**	😐	**Eventuellement Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans un verre d'eau plate ou de jus de pomme pour obtenir une concentration d'environ 2 mg/ml Devrait idéalement être fait sous atmosphère controlée. Une administrattion au repas permet d'augmenter la tolérance digestive **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses** *1 case report positif avec imatinib 600mg via sonde nasogastrique* *1 case report positif avec imatinob 200mg via sonde nasogastrique*	**Imatinib TEVA ou KrKa® comprimé 100mg qui se disperser directement en système fermé** Imatinib KrKa® comp dispersible 100 mais retiré du marché belge	Pas de donnée spécifique disponible *La référence 132 décrit un case reportpositif d'un patient avec nutrition via sonde placée dans le jejunum proximal et sous glivec 400mg/j mais pas de précision si le médicament était bien administré via celle-ci*	 **Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ** **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**	**ANTI TUMORAL** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2,3, 5,6, 8, 14, 19, 28, 39, 63, 123, 131, 132, 133, 165, 180, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
GLIVEC® 400mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	imatinib	comp. pelliculé	✘	✘	✓ **Ne pas broyer, disperser en système fermé**	☺	**Disperser** le comprimé directement dans *50ml* d'eau sous agitation en système fermé dans une seringue à usage oral Une administrattion au repas permet d'augmenter la tolérance digestive **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses** *1 case report positif avec imatinib 600mg via sonde nasogastrique* *1 case report positif avec imatinob 200mg via sonde nasogastrique*	Ou **Imatinib TEVA ou KrKa® comprimé** Imatinib KrKa® comp dispersible 400mg mais retiré du marché belge	Pas de donnée spécifique disponible *La référence 132 décrit un case reportpositif d'un patient avec nutrition via sonde placée dans le jejunum proximal et sous glivec 400mg/j mais pas de précision si le médicament était bien administré via celle-ci*	**Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ** **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**	**ANTI TUMORAL** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	,2,3, 5,6, 8, 14, 19, 28, 39, 63, 123, 131, 132, 133, 165, 180, 194
GLUCOBAY® 50mg	acarbose	comp.	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau Administrer juste avant le repas / bolus de NE		☺ **OK** (action locale et non systémique)		**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTIDIABETIQUE** **☎ Contact médecin spécialiste** Si NE en continu ou la nuit : peut nécessiter un ajustement / avis diabétologue	1.2.14.25
GLUCOBAY® 100mg	acarbose	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau Administrer juste avant le repas / bolus de NE		☺ **OK** (action locale et non systémique)		**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTIDIABETIQUE** **☎ Contact médecin spécialiste** Si NE en continu ou la nuit : peut nécessiter un ajustement / avis diabétologue	1.2.14.25

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
GLUCOPHAGE® 500 mg 850mg	metformine	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans*15 ml* d'eau (des restes d'enrobage pourraient boucher les microsondes) Administrer en fin de repas / bolus NE ou immédiatement après		☺ **OK** en duodenal ☹ **Non recommandé** en jejunal (quantité absorbée dans le duodenum est un facteur limitant)		**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTIDIABETIQUE** **☎ Contact médecin spécialiste** Si NE en continu ou la nuit : peut nécessiter un ajustement / avis diabétologue	1,2,3,4,8, 22,25,34
GLURENORM® 30mg	gliquidone	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau Administrer au repas ou avant le petit déjeuner si 1x/jour (ou bolus de NE correspondant)		pas de donnée spécifique disponible		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **ANTIDIABETIQUE** Si NE en continu ou la nuit : peut nécessiter un ajustement / avis diabétologue	1,2,3,6,8
H												
HALCION® 0,125mg 0.25mg	triazolam	comp.	✘	✓	✓	☺	**Disperser** le comprimé directement dans de l'eau sous agitation		pas de donnée spécifique disponible	**Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**		1,2,3,8, 14, 194
HALDOL® 2mg/ml **1 ml = 20 gttes= 2 mg**	halopéridol	gouttes	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer** 1 : 1 avec de l'eau si nécessaire		pas de donnée spécifique disponible			1,2, 3,4,6,8, 194
HALDOL® 10mg/ml	halopéridol	solution buvable	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer** 1 : 1 avec de l'eau si nécessaire		pas de donnée spécifique disponible		sensible à la lumière **retiré du marché belge**	1,2, 3,4,6,8, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
HALDOL® 20mg 2mg	halopéridol	comp.	✓	✓	✓	😐	Eventuellement **disperser** directement le comprimé dans *10 ml* d'eau sous agitation	**Haldol ® gouttes 2 mg/ml flacon 30 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 20 mg = 200 gouttes = 10 ml de solution à 2mg/ml** **1 comp. à 2 mg = 20 gouttes = 1 ml de solution à 2mg/ml**	pas de donnée spécifique disponible		sensible à la lumière **retiré du marché belge**	1,2, 3,4,6,8, 194
HALDOL® 5mg	halopéridol	comp.	✓	✓	✓	😐	Eventuellement **disperser** directement le comprimé dans *10 ml* d'eau sous agitation	**Haldol ® gouttes 2 mg/ml flacon 30 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. 5 mg = 50 gouttes = 2,5 ml de solution à 2mg/ml**	pas de donnée spécifique disponible			1,2, 3,4,6,8, 194
HARVONI® 90-400 mg ⚠**A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	lédipasvir – sofosbuvir	comp. pelliculé	✘	✓	✓ (goût amer)	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau *(3 case report en site gastrique)*		pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide pour sofosbuvir – pourrait-être diminuée)	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**ANTI-INFECTIEUX** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2.5.7.6 8. 69.70.97, 101, 194
HYCAMTIN® 0.25mg , 1mg ⚠**A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	topotécan	gélule	n.a	n.a	✓ **Ne pas broyer, disperser en système fermé**	☺	**Disperser** le comprimé directement dans de l''eau tiède (37°) sous agitation en système fermé dans une seringue à usage oral **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**	**☎ Contact médecin spécialiste pour voir si alternative possible (existe en injectable)**	pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTI-TUMORAL** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2.9b.14 . 123,154, 180
HYDERGINE® 1,5mg	co-dergocrine	comp.	✘	✓	✓	😐	Comprimé éventuellement broyable	Hydergine® gouttes 1 mg/ml flacon 50 ml mais retiré du marché belge et français **1 comp.1,5 mg = 30 gouttes = 1,5 ml**			**retiré du marché belge**	1,2,3,8, 194
HYDERGINE® 1mg/ml **1 ml = 20 gttes = 1mg**	co-dergocrine	solution buvable	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer** 1 : 1 avec de l'eau si nécessaire				**retiré du marché belge**	1,2,3,8, 194
HYDERGINE® 4,5mg	co-dergocrine	comp.	✓	✓	✓	😐	Comprimé éventuellement broyable	Hydergine® gouttes 1 mg/ml flacon 50 ml mais retiré du marché belge			**retiré du marché belge**	1.2.3.8. 194
HYDERGINE® FAS 4,5mg	co-dergocrine	comp. **gastrorésistant**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	Hydergine® gouttes 1 mg/ml flacon 50 ml mais retiré du marché belge	☹ **Contre-indiqué** (enrobage entérique)		**retiré du marché belge**	1,2,3,8, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
HYDREA® 500mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	Hydroxycarba-mide	gélule	n.a	n.a	✓ **ne pas broyer, disperser en système fermé** Nb : possibilité de faire une suspension dans du sirop simple (voir avec le service production) – bouteille foncée	☺	**Disperser** la gélule directement dans une seringue à usage orale en système fermé avec *10ml* d'eau pour une gélule de 500mg sous agitation. **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**	**Il existe le Siklos® 1g comp. sécable qui se disperse dans l'eau (France)**	pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ**	**ANTI TUMORAL** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2,6.8, 14, 25, 39,180, 183, 194
HYDROCORTISONE ® 20mg	hydrocortisone	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau Ou **Disperser** le comprimé directement dans dans *10 ml* d'eau sous agitation		pas de donnée spécifique disponible (absorption rapide – pourrait-être diminuée)	**HORMONE** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2,3,4,6, 8,14,25, 194
Hydrocortisone 5mg 10mg 15 mg *Préparation magistrale*	hydrocortisone	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans *10 ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible (absorption rapide – pourrait-être diminuée)	**HORMONE** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	6.8.14.25 , 194
HYGROTON® 50mg	chlortalidone	comp.	✓	✓	✓	☺	**Disperser** le comprimé directement dans dans *10 ml* d'eau sous agitation		pas de donnée spécifique disponible			1,2,4,6,8
HYPERLIPEN® 100mg	ciprofibrate	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans *10 ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible	**(masque + gants)**		1,2,3,6,8, 194
HYTRIN® 1mg 2mg 5mg 10mg	terazosine	comp.	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		pas de donnée spécifique disponible (absorption rapide – pourrait-être diminuée)			1,2,3,6,8, 22

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
I												
IBRANCE® 75 mg 100 mg 125mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	palbociclib	gélule	n.a	n.a	✓ **Préparation suspension à partir des gélules d'Ibrance® (mieux si fait en système clos) → voir annexe en fin de document ***	☺	**A administrer au repas ou ne pas stopper la nutrition entérale plus de 15minutes autour de la prise** **Ne pas ouvrir les gélules** Il est possible de **préparer une suspension orale à partir des gélules** **Préparation suspension à partir des gélules d'Ibrance® (mieux en système clos) → voir annexe en fin de document *** Ok pour sonde > 8Fr **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent pour les thérapies anticancéreuses**	**☎ Contact médecin spécialiste pour alternative éventuelle**	pas de donnée spécifique disponible pour suspension sonde > 8Fr nécessaire	**masque FFP2, gants, champ**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTI TUMORAL** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2.3, 5, 14, 28, 123, 194
IBRANCE® 75 mg 100 mg 125mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	palbociclib	comp. pelliculé	✘	✘	✓ **Préparation suspension à partir des comprimés d'Ibrance® (mieux si fait en système clos) → voir annexe en fin de document *** ***Prise indépendante des repas***	☺	**Ne pas broyer les comprimés** Il est possible de **préparer une suspension orale à partir des gélules** **Préparation suspension à partir des gélules d'Ibrance® (mieux en système clos) → voir annexe en fin de document *** ***Prise indépendante des repas*** **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent pour les thérapies anticancéreuses**	**☎ Contact médecin spécialiste pour alternative éventuelle**	pas de donnée spécifique disponible	**masque FFP2, gants, champ**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTI TUMORAL** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2.3, 5, 14, 28, 123, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
IBUPROFEN EG® 400mg 600mg	ibuprofen	comp.	✘	✓	✓	😐	Comprimé éventuellement broyable	**Spidifen® 200mg ou 400mg sachet** **Brufen® sachet 600mg** **Ibuprofen EG® sirop 200mg/5 ml flacon 100 ml** **1 comp. 400 mg = 10 ml** **1 comp. 600 mg = 15 ml** **Ibuprofen Teva® suspension 100mg/5ml flacon 200 ml** **1 comp. 400 mg = 20 ml** **1 comp. 600 mg = 30 ml** **ou Perdophen® sirop 100mg/5ml flacon 100 ml** **1 comp. 400 mg = 20 ml** **1 comp. 600 mg = 30 ml** **Ou Nurofen® sirop 100mg/5ml flacon 200 ml** **1 comp. 400 mg = 20 ml** **1 comp. 600 mg = 30 ml** **Ou Nurofen® sirop 200mg/5ml flacon 150 ml** **1 comp. 400 mg = 10 ml** **1 comp. 600 mg = 15 ml**	pas de donnée spécifique disponible **Monitorer efficacité/ toxicité** (absorption plus importante des AINS chez les patients porteurs de by-pass)			1,2,4,3,6, 8,22, 194
IBUPROFEN EG® 200mg	ibuprofen	comp.	✘	✓	✓	😐	Comprimé éventuellement broyable	**Spidifen® 200mg sachet** **Ibuprofen Teva® suspension 100mg/5ml flacon 200 ml** **1 comp. 200 mg = 10 ml** **ou Perdophen® sirop 100mg/5ml flacon 100 ml** **1 comp. 200 mg = 10 ml** **Ou Ibuprofen EG® sirop 200mg/5 ml flacon 100 ml** **1 comp. 200 mg = 5 ml** **Ou Nurofen® sirop 100mg/5ml flacon 200 ml** **1 comp. 200 mg = 10 ml** **Ou Nurofen® sirop 200mg/5ml flacon 150 ml** **1 comp. 200 mg = 5 ml**	pas de donnée spécifique disponible **Monitorer efficacité/ toxicité** (absorption plus importante des AINS chez les patients porteurs de by-pass)			1,2,4,3,6, 8,22, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
IBUPROFEN TEVA® 100mg/5ml	ibuprofen	suspension	n.a	n.a	n.a	☺	**Diluer** 1 : 1 avec de l'eau si nécessaire		pas de donnée spécifique disponible **Monitorer efficacité/ toxicité** (absorption plus importante des AINS chez les patients porteurs de by-pass)		**Contient du glucose 450 mg**	1,2,4,3,6, 8,22,146, 194
IBUPROFEN EG ® 200mg/5 ml	ibuprofen	suspension buvable	n.a	n.a	n.a	☺	**Diluer** 1 : 1 avec de l'eau si nécessaire		pas de donnée spécifique disponible **Monitorer efficacité/ toxicité** (absorption plus importante des AINS chez les patients porteurs de by-pass)		**Contient du maltitol 1447, 5 mg, du glycerol**	1,2,4,3,6, 8,22,146, 194
ICLUSIG® 15 mg 30 mg 45 mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	ponatinib	comp. pelliculé	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde** (pas de donnée, sous avis de la firme)	**☎ Contact médecin spécialiste**	☹ **Contre-indiqué** (pas de donnée, sous avis de la firme, l'absorption requiert un environnement acide)	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**ANTI TUMORAL**	1.2.5.7,1 4, 97, 180
IMATINIB TEVA® 100mg 400mg à verif ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	imatinib	comp. pelliculé	✓	✓	✓ **ne pas broyer, disperser en système fermé** dans de l'eau plate ou du jus de pomme)	☺	**Disperser** le comprimé directement dans *50ml* d'eau sous agitation en système fermé dans une seringue à usage oral **(peut prendre 15minutes)** Une administrattion au repas permet d'augmenter la tolérance digestive **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses** *1 case report positif avec imatinib 600mg via sonde nasogastrique* *1 case report positif avec imatinob 200mg via sonde nasogastrique*		Pas de donnée spécifique disponible *La référence 132 décrit un case reportpositif d'un patient avec nutrition via sonde placée dans le jejunum proximal et sous glivec 400mg/j mais pas de précision si le médicament était bien administré via celle-ci*	**Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ** **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**	**ANTI TUMORAL** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎Contact médecin spécialiste**	1,2,5,6,8, 14, 19, 28, 123, 131, 132, 133, 165, 180, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
IMATINIB KrKA® 100mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	imatinib	comp. dispersible	✓	✓	✓ **ne pas broyer, disperser en système fermé** dans de l'eau plate ou du jus de pomme)	☺	**Disperser** le comprimé directement dans *10-50ml* d'eau sous agitation en système fermé dans une seringue à usage oral *(dans 10ml une donnée dans de l'eau à température ambiante prenant 12-15minutes – spécialité non spécifiée)* Une administrattion au repas permet d'augmenter la tolérance digestive **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses** *1 case report positif avec imatinib 600mg via sonde nasogastrique* *1 case report positif avec imatinob 200mg via sonde nasogastrique*		Pas de donnée spécifique disponible *La référence 132 décrit un case reportpositif d'un patient avec nutrition via sonde placée dans le jejunum proximal et sous glivec 400mg/j mais pas de précision si le médicament était bien administré via celle-ci*	**Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ** **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**	**ANTI TUMORAL** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎Contact médecin spécialiste** **retiré du marché belge**	1,2,5,6,8, 14, 19, 28, 123, 131, 132, 133, 165, 180, 194
IMATINIB KrKA® 400mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	imatinib	comp. dispersible	✘	✓	✓ **ne pas broyer, disperser en système fermé** dans de l'eau plate ou du jus de pomme)	☺	**Disperser** le comprimé directement dans *50ml* d'eau sous agitation en système fermé dans une seringue à usage oral **(peut prendre 15minutes)** Une administrattion au repas permet d'augmenter la tolérance digestive **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses** *1 case report positif avec imatinib 600mg via sonde nasogastrique* *1 case report positif avec imatinob 200mg via sonde nasogastrique*		Pas de donnée spécifique disponible *La référence 132 décrit un case reportpositif d'un patient avec nutrition via sonde placée dans le jejunum proximal et sous glivec 400mg/j mais pas de précision si le médicament était bien administré via celle-ci*	**Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ** **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**	**ANTI TUMORAL** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **retiré du marché belge**	1,2,5,6,8, 14, 19, 28, 123, 131, 132, 133, 165, 180, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
IMATINIB KrKA® 100mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	imatinib	comp pelliculé	✓	✓	✓ **ne pas broyer, disperser en système fermé**	☺	**Disperser** le comprimé directement dans *10-50ml* d'eau sous agitation en système fermé dans une seringue à usage oral *(dans 10ml une donnée dans de l'eau à température ambiante prenant 12-15minutes – spécialité non spécifiée)* Une administrattion au repas permet d'augmenter la tolérance digestive **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses** *1 case report positif avec imatinib 600mg via sonde nasogastrique* *1 case report positif avec imatinob 200mg via sonde nasogastrique*		Pas de donnée spécifique disponible *La référence 132 décrit un case reportpositif d'un patient avec nutrition via sonde placée dans le jejunum proximal et sous glivec 400mg/j mais pas de précision si le médicament était bien administré via celle-ci*	**Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ** **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**	**ANTI TUMORAL** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2,5,6,8, 14, 19, 28, 123, 131, 132, 133, 165, 180, 194
IMATINIB KrKA® 400mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	imatinib	comp pelliculé	✘	✓	✓ **ne pas broyer, disperser en système fermé**	☺	**Disperser** le comprimé directement dans *50ml* d'eau sous agitation en système fermé dans une seringue à usage oral **(peut prendre 15minutes)** Une administrattion au repas permet d'augmenter la tolérance digestive **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses** *1 case report positif avec imatinib 600mg via sonde nasogastrique* *1 case report positif avec imatinob 200mg via sonde nasogastrique*		Pas de donnée spécifique disponible *La référence 132 décrit un case reportpositif d'un patient avec nutrition via sonde placée dans le jejunum proximal et sous glivec 400mg/j mais pas de précision si le médicament était bien administré via celle-ci*	**Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ** **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**	**ANTI TUMORAL** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2,5,6,8, 14, 19, 28, 123, 131, 132, 133, 165, 180, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
IMBRUVICA® 140mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	ibrutinib	gélule	n.a	n.a	✓ (dans eau ou compote de pomme)	😐	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans de l'eau *(3 case report en site gastrique via sonde nasogastrique et PEG)* **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**	**Utiliser les comprimés d'Imbruvica® qui semblent se disperser dans l'eau**	Pas de donnée spécifique disponible	**masque FFP2, gants, champ**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTI TUMORAL** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2, 5, 28, 60, 61, 62, 97, 123, 194
IMBRUVICA® 140mg 280mg 420mg 560mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	ibrutinib	comp. pelliculé	✘	✘	✓ **ne pas broyer, disperser en système clos**	☺	**Disperser** le comprimé en système clos dans une seringue à usage oral directement dans *10ml* d'eau sous agitation (prend 2 minutes) NB : les comprimés testés sont les 420mg *(3 case report en site gastrique via sonde nasogastrique et PEG avec les gélules)* **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**		Pas de donnée spécifique disponible	**masque FFP2, gants, champ**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTI TUMORAL** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2, 5, 28, 60, 61, 62, 97, 123, 194
IMITREX® 50mg 100mg	sumatriptan	comp. pelliculé	✘	✓	✓	😐		**Imitrex Instant ® 50 mg** **Imitrex® SC ou spray nasal si approprié**			**Retiré du marché belge**	1,2,3,8, 22, 194
IMITREX® **INSTANT** 50 mg 100 mg	sumatriptan	comp. **dispersible**	✘	✓	✓	☺	**Disperser** le comprimé directement dans de l'eau sous agitation	**Imitrex® SC ou spray nasal si approprié**				1,2,3,8, 22, 194
IMNOVID® 1mg 2mg 3mg 4mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	pomalidomide	gélule	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde** (toxicité très importante pour le manipulateur)	**☎Contacter médecin spécialiste pour discuter d'une alternative**	☹ **Contre-indiqué** (toxicité très importante pour le manipulateur)	**Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTI TUMORAL** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2.3.5, 7, 14, 28, 180, 194
IMODIUM® **INSTANT** 2mg	loperamide	comp. **oro-dispersible**	✘	✓ *! friable ,risque de perte de principe actif*	✓	☺ **-n.a**	**Faire fondre le comprimé sur la langue ou** **Disperser** le comprimé directement dans de l'eau sous agitation		☺ **OK** (se lie aux recepteurs µ tout au long de l'intestin)			1,2, 3,4,8,25

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
IMODIUM® 2mg	loperamide	gélule	n.a	n.a	✓	😐	Gélule éventuellement ouvrable	**Imodium Instant® 2mg**	☺ **OK** (se lie aux recepteurs µ tout au long de l'intestin)			1,2, 3,4,8,25
IMODIUM® 1 mg/5 ml	loperamide	solution buvable	n.a	n.a	✓	😐	**Eventuellement Diluer** 1 : 1 avec de l'eau	**Imodium Instant® 2mg** **Adaptation posologique :** **10ml de solution à 1mg/5ml équivaut à 1 comp à 2mg**	☺ **OK** (se lie aux recepteurs µ tout au long de l'intestin – bien diluer)		contient de l'**ethanol (0,073mg/ml)**	1,2, 3,4,8,25
IMOVANE® 7,5mg	zopiclone	comp. pelliculé	✓	✓	✓ *goût amer*	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau *L'enrobage non broyé finement pourrait causer des obstructions*		pas de donnée spécifique disponible			1.2.3.4.6. 145, 194
IMPROMEN® 2mg /1ml **1 ml = 20 gouttes = 2 mg**	bromperidol	gouttes	n.a	n.a	✓	☺	**Administrer telle quelle ou Diluer** 1 : 1 avec de l'eau si nécessaire		pas de donnée spécifique disponible		Reg ph	1.2.6
IMURAN® 25mg 50mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	azathioprine	comp. pelliculé	✓	✓	✓ **ne pas broyer, disperser en système fermé**	☺	Disperser directement dans une seringue en système fermé **Possiblité de faire une suspension dans certains cas** **Méthode de préparation suspension en fin de document ****** **☎Contacter le service production de votre pharmacie hospitalière**	☎ **Contact médecin spécialiste**	☺ **OK** (a priori pas de différence de biodisponibilité attendue) **ATTENTION** **L'absorption peut augmenter de 67%** **Monitorer efficacité/ toxicité**	 **Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact médecin spécialiste**	1,2, 3,4,6,8, 25, 39, 63, 180, 183, 194
IMURAN® 50mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	azathioprine	forme injectable	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas administrer par voie orale ou enterale** (Alcalin et très irritant)		☹ **Contre-indiqué** (alcalin et très irritant)	 **Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact médecin spécialiste**	1.2.4,8, 180, 183, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
INDERAL® 10mg 40mg	propranolol	comp. pelliculé	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		☺ **OK**	(masque + gants) si broyé *Peut être responsable de sensibilisation cutanée* **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**		1,2, 3,4,6,8,22, 25,35, 194
INDERAL® **RETARD** MITIS 80mg 160 mg	propranolol	gélule **libération prolongée**	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Propranolol EG® / Inderal® 40 mg comp.** **Adaptation posologique : *calcul dose journalière* → en 2-4 prises/j** plutôt que 1 prise/jour pour la forme retard	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)	(masque + gants) si broyé *Peut être responsable de sensibilisation cutanée* **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**		1,2, 3,4,6,8,22, 25,35, 194
INDOCID® 25mg 50mg	indometacine	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans *10 ml* d'eau	**Dolcidum® suppositoire si applicable**			**retiré du marché belge**	1,2, 4,6,8, 194
INDOCID® **RETARD** 75mg	indometacine	gélule **libération prolongée**	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde**	Indocid® 25 mg ou 50 mg mais retiré du marché belge **Dolcidum® suppositoire si applicable**	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)		**retiré du marché belge**	1,2,4,8, 194
INHIBACE® 5mg	cilazapril	comp. pelliculé	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		pas de donnée spécifique disponible			1.2.3.7

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
INLYTA® 1mg 5mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	axitinib	comp. pelliculé	✘	✘	✓ **ne pas broyer, disperser en système fermé** **** détails en annexe en fin de document**	☺	**Disperser** le comprimé directement dans de l'eau sous agitation en système fermé selon la méthode suivante : **** détails en annexe en fin de document** **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**		pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTI TUMORAL** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2, 5, 7, 14, 28, 123, 180
INOVELON® 200mg 400mg	rufinamide	comp. pelliculé	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		pas de donnée spécifique disponible		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **ANTI EPILEPTIQUE**	1.2. 97
INTELENCE® 25mg	etravirine	comp.	✓	✓	✓ **ne pas broyer, disperser** après dissolution dans l'eau, une dilution supplémen-taire dans du lait ou du jus d'orange est possible	☺	**Disperser** le comprimé dans *>5ml* d'eau **Ne pas arrêter l'alimentation entérale >15 minutes avant et après l'adm**istration (réduction de moitié de l'absorption si prise à jeûn).		pas de donnée spécifique disponible	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTI-INFECTIEUX** **☎ Contact médecin spécialiste** **retiré du marché belge**	1, 2, 5,6,8, 51, 52, 54, 101, 112, 114
INTELENCE® 100mg 200 mg	etravirine	comp.	✘	✘	✓ **ne pas broyer, disperser** après dissolution dans l'eau, une dilution supplémen-taire dans du lait ou du jus d'orange est possible	☺	**Disperser** le comprimé dans de l'eau **Ne pas arrêter l'alimentation entérale >15 minutes avant et après l'adm**istration (réduction de moitié de l'absorption si prise à jeûn).		pas de donnée spécifique disponible	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTI-INFECTIEUX** **☎Contact médecin spécialiste** **retiré du marché belge**	1, 2, 5,6,8, 51, 52, 54, 101, 112, 114

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
INVEGA® 3mg 6mg 9mg	palipéridone	comp. **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	Envisager le passage à **Xeplion® ampoules injection intra-musculaire** (adaptation de dosage nécéssaire). **☎ Contact médecin spécialiste**	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1.2.6,8
INVIRASE® 500mg	saquinavir	gélule	n.a	n.a	✓ peut être ajouté à une cuillere de confiture ou 15ml de sirop de glucose ou de sorbitol	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans *10 ml* d'eau **Administration recommandée pendant ou après les repas** **Ne pas arrêter l'alimentation entérale >15 minutes avant et après l'admistration** (réduction de près de 70% de l'absorption si prise à jeûn par rapport à un repas riche en graisses).	**☎Contact médecin spécialiste**	☹ **Contre-indiqué** (absorption dans le tube digestif proximal)	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**☎ Contact médecin spécialiste** **Monitorer efficacité/ toxicité**	1.2.3.4.6, 8, 51,52,54, 101, 114
IRESSA® 250mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	géfitinib	comp. pelliculé	✘	✘	✓ **ne pas broyer, disperser en système fermé**	☺	**Disperser** le comprimé directement dans une seringue à usage oral avec *50 ml* d'eau sous agitation jusqu'à dissolution complète (cela peut prendre jusqu'à 10-20 minutes). Rincez correctement la seringue. *(bioequivalence observée par sonde nasogastrique + 2 case report au résultat positif)* **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**	**☎ Contact oncologue pour voir si alternative possible**	☹ **Contre-indiqué** (médicament mal solubilisé et diminution de l'exposition de 47% à pH >5)	**masque FFP2, gants, champ**	**☎Contact médecin spécialiste** **ANTI TUMORAL** **Monitorer efficacité/ toxicité**	1.2.3,5,6, 8, 28, 71, 72, 123, 124, 128, 129, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
ISENTRESS® 400mg	raltégravir	comp. pelliculé	✘	✘ à✓	✘ à✓	😐à ☹	Pour certaines sources : **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau. *2 case report positifs 1 via gastrostomie et 1 via port gastrique d'une gastrojejunostomie (106, 107)* **Il existe cependant un risque de possible toxicité car** la biodisponibilité des comprimés broyés peut augmenter surtout en milieu acide . *1 étude décrit Cmax et AUC significativement plus elevé avec comprimé mâché vs entier (114-121)* **☎ Contact médecin spécialiste**	**☎ Contact médecin spécialiste pour voir si alternative possible**	pas de donnée spécifique disponible	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**☎ Contact médecin spécialiste** **Monitorer efficacité/ toxicité**	1.2.3.6,8, 51,52,54, 73, 101, 106, 107, 114, 121, 194
ISOPTINE® 40mg 80mg 120mg	vérapamil	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		☺ **OK** (absorption majoritairement dans le grêle)		Le sucre contenu dans l'enrobage peut boucher les sondes	1,2, 3,4,6,8,22
ISOTEN® MINOR 2.5mg MITIS 5mg 10 mg	bisoprolol	comp. pelliculé	✓	✓	✓ *goût amer*	☺	**Disperser** le comprimé directement dans de l'eau sous agitation OU **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible		goût amer	1,2, 3,4,6,8, 22, 63
ITRACONAZOLE EG ® 100 mg	itraconazole	gélule	n.a	n.a	✓	😐	Eventuellement (A TESTER) ouvrir la gélule et en disperser les pellets SANS LES BROYER dans *10 ml* d'eau Ne pas arrêter l'alimentation entérale plus de 15 minutes autour de la prise de médicament	**Sporanox® solution buvable 50mg/5ml flacon 150 ml** **1 gel. 100 mg = 10 ml**	☹ **Contre-indiqué** (principe actif sous forme de pellets dans la gélule- risque de boucher) *Ds notice Diminution de l'absorption si pH moins acide*	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**☎ Contact médecin spécialiste** **Monitorer efficacité/ toxicité**	1.2.3.4,6, 8
J												
JAKAVI® 5mg 20mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	ruxolitinib	comp.	✘	✘	✓ **ne pas broyer disperser en système fermé**	☺	**Disperser** le comprimé dans 40ml d'eau sous agitation directement en système fermé dans une seringue à usage oral (cela prend 10 minutes) Ok si sonde > 8Fr **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**		pas de donnée spécifique disponible	**masque FFP2, gants, champ**	**☎ Contact médecin spécialiste** **ANTI TUMORAL** **Monitorer efficacité/ toxicité**	1.2.3.5. 14 63, 123.145

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
JANUVIA® 25mg 50mg 100mg	sitagliptine	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau (peuvent être difficiles à broyer) Moment d'administration au choix		pas de donnée spécifique disponible		**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTIDIABETIQUE** **☎Contact médecin spécialiste** Si NE en continu ou la nuit : peut nécessiter un ajustement / avis diabétologue	1,2,3,8,22
JARDIANCE® 10mg 25mg	empaglifozine	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau Moment d'administration au choix		pas de donnée spécifique disponible		**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTIDIABETIQUE** **☎contact médecin spécialiste** Si NE en continu ou la nuit : peut nécessiter un ajustement / avis diabétologue **Monitorer efficacité/ toxicité**	1.2.3.63, 194
JINARC® 15mg 30mg 45mg + 15mg 60mg + 30mg 90mg + 30mg	tolvaptan	comp.	✘	✓	✓	☺	**Stopper** la nutrition **30min avant et 30min après l'admistration** **Disperser** le comprimé directement dans de l'eau sous agitation		pas de donnée spécifique disponible		**☎ Contact médecin spécialiste** **Monitorer efficacité/ toxicité** **Veillez à une hydratation suffisante**	1.2.4.7

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
JULUCA® 50mg-25mg	dolutégravir - rilpivirine	comp pelliculé	✘	✘	✓ (avec une petite quantité de nourriture semi-solide ou liquide)	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau Doit être pris au cours d'un repas **Ne pas stopper** la nutrition **plus de 15 minutes autour de la prise** *(1 case report via sonde orogastrique rapporte des concentrations adéquates et un maintien de la supression virale)* *(la biodisponibilité de la rilpivirine pourrait être diminuée jusqu'à 50% et celle du dolutégravir être augmentée. Alors que dans une autre source (101), les auteurs proposent d'envisager la nécessité d'augmenter les doses de dolutégravir à 150 à 200mg/jour et à 50mg/jour comme en présence d'inducteur pour la rilpivirine)*		☹ **Contre-indiqué** (biodisponibilité optimale de la rilpivirine qu'à faible pH)	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	☎ **Contact médecin spécialiste** **Monitorer efficacité/ toxicité** (la biodisponibilité de la rilpivirine pourrait être diminuée jusqu'à 50% et celle du dolutégravir être augmentée. Alors que dans une autre source (101), les auteurs proposent d'envisager la nécessité d'augmenter les doses de dolutégravir à 150 à 200mg/jour et à 50mg/jour comme en présence d'inducteur pour la rilpivirine)	1.2, 5,54, 55, 63, 101
JUNIFEN® 100mg/5 ml	ibuprofen	sirop	n.a	n.a	✓	😐	Eventuellement diluer 1 : 1	**Spidifen® 200mg ou 400mg sachet** **Brufen® sachet 600mg** **Ibuprofen Teva® suspension 100mg/5ml** **Ibuprofen EG® sirop 200mg/5 ml**	pas de donnée spécifique disponible **Monitorer efficacité/ toxicité** (absorption plus importante chez les patients porteurs de by-pass)		contient du **maltitol** **retiré du marché belge**	1,2,4,3,6, 8,22, 194
K												
KALEORID ® **LP** 1g (=13,4 mmol K+)	chlorure de potassium	comp. **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Stéropotassium® amp. buvable 1 g/20 ml (13,4 mEq/amp) (KCl)** **ou Ultra K® 4,68 g/15 ml (20 mEq/15 ml) (gluconate de potassium)** **Adaptation posologique :** calcul de la dose désirée en mEq	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)		**Importé**	8

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
KALETRA® 200mg-50mg	lopinavir – ritonavir	comp. pelliculé	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde** (la biodisponibilité des principes actifs peut diminuer de 50% si broyage- solution disponible) *Rem : si solution buvable indisponible possibilité de disperser les comprimés (sans les broyer ni les couper) directement en système fermé avec 10ml d'eau par comprimé (la dissolution prend 4 heures). Administrer immédiatement.*	**Kaletra ® 400-100mg/5ml solution buvable flacon 60 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp.à 200-50 mg = 2,5 ml de solution à 400mg- 100mg/5ml**	☹ **Contre-indiqué** (la biodisponibilité des principes actifs peut diminuer de 50% si broyage)	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**☎ Contact médecin spécialiste** **Monitorer efficacité/ toxicité** Meilleure absorption si prise avec des aliments	1,2,4,5,6, 8,25,36,3 7,51,52, 54, 63, 114, 194
KALETRA® 400mg - 100mg/5ml	lopinavir – ritonavir	solution buvable	n.a	n.a	✓ goût amer- peut être dilué dans du lait chocolaté	☺	**Ne pas diluer la solution dans de l'eau** (risque de precipitation) **Ne pas arrêter l'alimentation entérale plus de 15 minutes autour de la prise** du médicament (meilleure absorption si prise avec des aliments). Veiller à récupérer l'intégralité de la solution **Rincer la sonde avec du lait entier** Ne pas utiliser avec une sonde ou une seringue en polyuéthane (ok PVC et silicone). *1 case report au résultat positif avec une gastrostomie PEG*		Semble ☺ **OK** en duodenal ☹ **non recommandé** (absorption partielle) en jejunal *1 case report au resultat négatif en jejunal*	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**☎Contact médecin spécialiste** **Monitorer efficacité/ toxicité** Contient de **l'alcool (42 % v/v), du glycérol 60 mg/ml, éthanol (356 mg/ml, soit 42,4% v/v)** **Propylène glycol (153 mg/ml, soit 15,3% m/v)** **PEG-40 Huile de ricin hydrogénée 10,2 mg/ml** **Sirop de maïs à haute concentration en fructose (168, 6mg/ml)** **Reg. pH**	1,2,4,5, 6,8,25,36 ,37,51,52 , 54, 63, 114,146, 194
KALIUM RETARD® 600mg	potassium	comp. **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Stéropotassium® amp. buvable 1 g/20 ml (13,4 mEq/amp) (KCl)** **ou Ultra K® 4,68 g/15 ml (20 mEq/15 ml) (gluconate de potassium)** **Adaptation posologique :** calcul de la dose désirée en mEq	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)		**Monitorer efficacité/ toxicité**	1.6.7.8

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
KAYEXALATE® CALCIUM	calcium polystyrène sulfonate	poudre	n.a	n.a	✓	😐 à ☹	**PAR la sonde** : diluer dans *100ml* d'eau. Il faut agiter en continu (il faut être 2) et rincer abondamment (risque de boucher la sonde très important vu la viscosité) OU **VOIE RECTALE :** Lavement de rétention : 2 (30 g) mesures dans 150 ml d'eau ou de glucose 10 % Retenir la solution de lavement le plus longtemps possible (9 h si possible). Ensuite faire un lavement évacuateur exempt de sodium et porté à température corporelle. **Voie rectale moins efficace que voie orale → monitoring efficacité.**	**Utiliser la voie rectale.** **Ou schéma insuline –glucose** **☎ Contact médecin**	☹ **Contre-indiqué** (viscosité trop importante)		**Monitorer efficacité/ toxicité**	1,2, 6,8,9
KAYEXALATE® SODIUM	sodium polystyrène sulfonate	poudre	n.a	n.a	✓	😐 à ☹	**PAR la sonde** : diluer dans *100ml* d'eau. Il faut agiter en continu (il faut être 2) et rincer abondamment (risque de boucher la sonde très important vu la viscosité) OU **VOIE RECTALE :** Lavement de rétention : 2 (30 g) mesures dans 150 ml d'eau ou de glucose 10 % Retenir la solution de lavement le plus longtemps possible (9 h si possible). Ensuite faire un lavement évacuateur exempt de sodium et porté à température corporelle **Voie rectale moins efficace que voie orale → monitoring efficacité.**	**Utiliser la voie rectale.** **Ou schéma insuline –glucose** **☎Contact médecin**	☹ **Contre-indiqué** (viscosité trop importante)		**Monitorer efficacité/ toxicité**	1,2, 6,8,9
KEFORAL® 500mg	céfalexine	comp.	✓	✓	✓	☺	**Stopper** la nutrition **30min avant et après l'admistration** **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l''eau		😐 **non recommandé** (absorption commence en duodénal, → diminution de la biodisponibilité probable → utiliser les doses les plus élevées du range et monitorer)	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**☎ Contact infectiologue** **Monitorer efficacité/ toxicité**	1.2.3.4,8
KEMADRIN® 5mg	procyclidine	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		pas de donnée spécifique disponible			1.2.3.4,8

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
KEPPRA® 100mg/ml	levetiracetam	solution buvable	n.a	n.a	✓	😐	**Diluer** 3 x avec de l'eau	**Ou Keppra® comp. 500 mg ou 1 g** si impossible de diluer 3 x **Adaptation posologique :** Keppra® **500 mg** compr. = 5 ml de Keppra® solution buvable à 500 mg/5ml	☺ A priori **OK**		MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎Contact médecin spécialiste** **ANTI EPILEPTIQUE** Contient du **maltitol** (300 mg/ml), du **glycérol**	1.2.3.4.8. 22.25.3.1 46
KEPPRA® 500mg 1g	levetiracetam	comp. pelliculé	✓	✓	✓ *Mauvais goût*	😐	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau	**Ou Keppra® solution buvable 100 mg/ml** **1 comp. 500 mg = 5 ml** **1 comp. 1 g = 10 ml**	☺ A priori **OK**		MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎Contact médecin spécialiste** **ANTI EPILEPTIQUE**	1,2, 3,4,6,8, 22. 25.38,63
KETEK® 400mg	télithromycine	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants) **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**	**☎ Contact infectiologue** **Monitorer efficacité/ toxicité** **retiré du marché belge**	1.2.3.4,8, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
KISQALI® 200mg	riboclicl	comp. pelliculé	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde** **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent pour les thérapies anticancéreuses**	**☎ Contact médecin spécialiste pour alternative**	pas de donnée spécifique disponible	**masque FFP2, gants, champ**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTI TUMORAL** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2,5
KIVEXA® 600mg – 300mg **⚠ A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	abacavir - lamivudine	comp. pelliculé	✘	✘	✓ **Devrait être fait sous atmosphère contrôlée** disperser la poudre dans une petite quantité de nourriture ou de liquide	😐	Eventuellement **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 à 20ml* d'eau Devrait être fait sous atmosphère contrôlée	**☎ Contact médecin spécialiste** **Epivir ® sirop 50 mg/5 ml flacon 240 ml + Ziagen® sirop 100 mg/ 5ml flacon 240 ml** **1 comp. 600-300 mg = 30 ml de Epivir® + 30 ml Ziagen®**	☹ **non recommandé** (absorption abacavir probablement dans le duodenum) pas de donnée spécifique disponible *1 case report à résultat négatif en jéjunal avec la lamivudine*	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**☎ Contact médecin spécialiste** **ANTI-INFECTIEUX** **Monitorer efficacité/ toxicité**	1,2, 3,4,5,6,8, 22. 25.36,40 ,51, 52,54, 101, 114, 180, 194
KLEAN-PREP® 59g-5,7g-1,7g-1,5g-0,7g	macrogol 3350 – Na2SO4-NaHCO3-NaCl+ KCl	poudre	n.a	n.a	✓	☺	**Dissoudre** chaque sachet dans *1 litre* d'eau, et administrer à raison de 20-30 ml/minute par la sonde.		☺ **OK** (action locale)			1.2.6
KONAKION® 10mg/1 ml pédiatrique 2mg/0,2 ml	phytoména-dione	amp. Iv-im-p.o.	n.a	n.a	✓	☺	**Utiliser telle quelle ou Diluer** 1 : 1 avec de l'eau		☺ A priori **OK** (absorption au niveau du segment médian de l'intestin grêle)		Reg. pH	1.2.6,8
KREDEX® 6.25mg 12,5mg 25mg	carvedilol	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		☺ A priori **OK** (absorption au niveau de l'iléon et du colon) 😐 Pourrait être moins efficace en jejunal (absorption diminue du jejunum à l'ileon) **Monitorer efficacité/ toxicité**			1,2, 3,4, 6,8,9,22, 25

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
L												
LABURIDE® 200mg	phénéturide	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **ANTI EPILEPTIQUE**	1,2,6,8
LACTEOL® 170mg	lactobacillus acidophilus (inactivé)	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans de l'eau		☺ **OK** (action locale, pas d'absorption systemique)			1.2. 3. 25
LACTULOSE EG® 10g/15ml	lactulose	sachet	n.a	n.a	✓	☺	**Bien agiter avant emploi** **Diluer** avec *30 à 45ml* d'eau.		☺ **OK** (action locale au niveau du colon)		Viscosité importante Contient du **galactose**, du **fructose**	1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 22,146
LAMBIPOL® 25mg 50mg 100mg 200mg	lamotrigine	comp. **dispersible**	✘	✓	✓ (peut-être dispersé dans de l'eau ou du jus de fruit)	☺	**Disperser** le comprimé directement dans *10-20ml* d'eau sous agitation (prend 1 minute)		☺ A priori **OK** mais avec monitoring		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎Contact médecin spécialiste** **ANTI EPILEPTIQUE**	1.2.6.7.2 2. 25,97
LAMICTAL® 25mg 50mg 100mg	lamotrigine	comp.	✘	✓	✓	😐	Eventuellement **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau	**Lamictal ® 25 mg ou 50mg ou 100mg comp. dispersible**	☺ A priori **OK** mais avec monitoring		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **ANTI EPILEPTIQUE** **retiré du marché belge**	1,2, 3,4,6,8, 22. 25, 97

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
LAMICTAL® 2mg 5mg 25mg 50mg 100mg 200mg	lamotrigine	comp. **dispersible**	✘	✓	✓ (peut-être disperser dans de l'eau ou du jus de fruit)	☺	**Disperser** le comprimé dans *10-20ml* d'eau sous agitation (prend 1 minute)		☺ A priori **OK** mais avec monitoring		MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** ANTI EPILEPTIQUE	1,2, 3,4,6,8, 22. 25, 97
LAMISIL® 250mg	terbinafine	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *15 ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible	ANTI-INFECTIEUX (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact infectiologue**	1.2.4.5.6, 8
LAMIVUDINE / ZIDOVUDINE MYLAN® 150-300 mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	lamivudine-zidovudine	comp. pelliculé	✓	✓	✓ **Devrait être fait sous atmosphère contrôlée**	😐	Eventuellement **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans 15ml d'eau. Devrait être fait sous atmosphère contrôlée	**☎Contact médecin spécialiste** **Epivir® sirop 50 mg/5 ml flacon 240 ml + Retrovir® sirop 100 mg/10 ml flacon 200 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 150-300 mg = 15 ml de Epivir® 50mg/5ml + 30 ml de Retrovir® 100mg/10ml**	pas de donnée spécifique disponible ☹ **Non recommandé** (absorption rapide – pourrait-être diminuée) *1 case report à résultat négatif en jéjunal avec la lamivudine*	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	ANTI-INFECTIEUX **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎Contact médecin spécialiste**	1.2,4,5,6, 8, 36, 40,51,52, 54, 114, 180, 183, 194
LAMOTRIGINE EG® 25mg 50mg 100mg	lamotrigine	comp. **dispersible**	✘	✓	✓	☺	**Disperser** le comprimé dans *10 ml* d'eau sous agitation		☺ A priori **OK** (absorption au niveau de l'intestin) mais avec monitoring		MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT **Monitorer efficacité/ toxicité** ANTI EPILEPTIQUE	1,2, 3,4,6,8, 22. 25
LANITOP® 0,1mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	métildigoxine	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau **Veillez à respecter toujours les mêmes conditions**	**Ou Lanoxin® solution buvable 0,05 mg/ml flacon 60 ml (!digoxine)** **Adaptation posologique :** **☎ Contact médecin** ***L'activité de 0,2 mg de métildigoxine, après administration orale, correspond à 0,25 - 0,375 mg de digoxine.***	pas de donnée spécifique disponible **Monitorer efficacité/ toxicité**	**masque, gants**	MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2,3,6,8

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
LANOXIN® 0,05mg/ml ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	digoxine	elixir	n.a	n.a	✓	☺	**Bien agiter avant emploi** **Utiliser la solution telle quelle.** Si nutrition entérale avec fibres : ⌛ **Stopper** la nutrition **30min avant et après l'admistration** **Veillez à respecter toujours les mêmes conditions**		☺ A priori **OK en duodenal** 😐 **Sous surveillance étroite en jejunal** (absorption dans le petit intestin proximal-diminution possible de l'absorption) **Monitorer efficacité/ toxicité**	**masque, gants**	Contient **Ethanol 10vol%,** **Propylèneglycol** **MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2, 3,4,6, ,8,20,22, 25, 146, 183
LANOXIN® 0,125mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	digoxine	comp.	✘	✓	✓	😐	Eventuellement **broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau Si nutrition entérale avec fibres : ⌛ **Stopper** la nutrition **30min avant et après l'admistration** **Veillez à respecter toujours les mêmes conditions**	**Lanoxin 0,05 mg/ml® solution buvable flacon 60 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 0,125 mg = 2,5 ml de solution à 0.05mg/ml**	☺ A priori **OK en duodenal** 😐 **Sous surveillance étroite en jejunal** (absorption dans le petit intestin proximal-diminution possible de l'absorption) **Monitorer efficacité/ toxicité**	**masque, gants**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2, 3,4,6,8, 20, 22,25, 183
LANOXIN® 0,250mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	digoxine	comp.	✓	✓	✓	😐	Eventuellement **broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau Si nutrition entérale avec fibres : ⌛ **Stopper** la nutrition **30min avant et après l'admistration** **Veillez à respecter toujours les mêmes conditions**	**Lanoxin 0,05 mg/ml® solution buvable flacon 60 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 0,250 mg = 5 ml de solution à 0.05mg/ml**	☺ A priori **OK en duodenal** 😐 **Sous surveillance étroite en jejunal** (absorption dans le petit intestin proximal-diminution possible de l'absorption) **Monitorer efficacité/ toxicité**	**masque, gants**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2, 3,4,6,8,2 0, 22,25, 183
LANSOYL® 3,91g/5g	paraffine liquide	gelée	n.a	n.a	✓	☹	**Ne pas administrer ce médicament par sonde** (consistance épaisse → risque d'obstruction)	**Laxoberon® gttes 7,5 mg/ml flacon 15 ml ou Movicol ® sachet**	☹ **Contre indiqué** (consistance épaisse → risque d'obstruction)			1,2,6,8

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
LANVIS® 40mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	tioguanine	comp.	✓	✓	✓ **ne pas broyer, disperser en système fermé**	☺	**Disperser en système fermé** dans une seringue sous agitation avec *10ml* d'eau **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**		pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ**	**☎ contact oncologue** **ANTI TUMORAL** **Monitorer efficacité/ toxicité**	1,2,3, 5,6,8,14, 19, 164, 165, 166, 180
LARIAM® 250mg	méfloquine	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau			**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact infectiologue**	1,2,3,8
LASIX® 40mg	furosemide	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau ou **Disperser** le comprimé directement dans de l'eau sous agitation (prend 2 à 5min suivant les marques) Si l'on note une réduction de l'efficacité, ⌛ **Stopper** la nutrition **30min avant et 30min après l'admistration** (meilleure absorption à jeun).		☺ **OK** (absorption majoritairement jéjunale)			1,2, 3,4,6,8,2 2, 25,97, 194
LASIX® MAXI 500mg	furosemide	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau ou **Disperser** le comprimé directement dans de l'eau sous agitation (prend 2 à 5min suivant les marques) Si l'on note une réduction de l'efficacité, ⌛ **Stopper** la nutrition **30min avant et 30min après l'admistration** (meilleure absorption à jeun).		☺ **OK** (absorption majoritairement jéjunale)			1,2, 3,4,6,8,9, 22, 25, 97, 194
LASIX P® 30mg	furosemide	gélule **libération prolongée**	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Lasix 40mg® libération immédiate** **Adaptation posologique nécessaire :** ***Attention la perte de l'effet retard expose à plus d'effet hypotensif***	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1,2,3,4,8. 22,25, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
LAXOBERON® 7,5mg/ml **1 ml = 15 gttes = 7,5 mg**	picosulfate	solution buvable	n.a	n.a	n.a	☺	**Diluer** 1 : 1 avec de l'eau si nécessaire.		☺ **OK** (action locale au niveau du colon)		Contient du **sorbitol (70 %)**	1,2,8
LEDERMYCINE® 300mg	demeclocycline	gélule	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde** (poudre peu soluble dans l'eau, risque d'obstruction de la sonde et principe actif irritant)	**Pas d'alternative contenant le même principe actif.** Dépend de l'indication : **☎ Contact Infectiologue** **☎ Contact Médecin spécialiste**	☹ **Contre-indiqué** (poudre peu soluble dans l'eau, risque d'obstruction de la sonde et principe actif irritant)	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎Contact Infectiologue** **Interaction avec le calcium, fer, magnésium, zinc, antiacides à base de cations divalents (respecter 2h d'intervalle entre les prises)**	1,4,6, 194
LEDERTREXATE® 2,5mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	méthotrexate	comp.	✓	✓	✓ **ne pas broyer, disperser en système fermé**	☺	**Disperser le comprimé en système fermé** Dans une seringue à usage orale (opaque) sous agitation avec de l'eau (*10ml* pour 1 comp à 2.5mg) (prend 15minutes) Administer puis rincer la seringue avec 10 mL d'eau. **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**	**☎ Contact médecin spécialiste** **Envisager Voie SC si adaptée** **Une suspension orale est disponible dans certains pays**	pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **ANTI TUMORAL** *NB : demi-vie prolongée chez les denutri*	1.2.3, 4,5,6,8, 14, 22, 28, 123, 180, 183, 194
LENDORMIN® 0.25mg	brotizolam	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible	**Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**		1.2.3,6,8, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
LENVIMA® 5mg, 10mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	lenvatinib	gélule	n.a	n.a	✓ **ne pas ouvrir, disperser en système fermé**	☺	**Dissolution en système clos** **Placer la gélule directement dans une seringue à usage oral avec** *3-15 ml* d'eau ou de jus de pomme (prend 10 minutes). Rincer la seringue avec 2 mL d'eau ou jus de pomme *1 case report positif via sonde nasogastrique (gélule dans 20ml de solution saline à 55°C 10minutes)(170)* **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**		pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**ANTI TUMORAL** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2.5.14. 123,170, 180
LEPONEX® 25mg 100mg	clozapine	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide – pourrait-être diminuée)		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2.3.4.6, 8, 194
LERIVON® 10mg	miansérine	comp. enrobé	✗	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,6,8
LERIVON® 30mg 60mg	miansérine	comp. enrobé	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,6,8
LESCOL® 80mg	fluvastatine	comp. **libération prolongée**	✗	✗	✗	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**☎ Contact médecin** **Utiliser une statine à liberation immédiate**	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1.2.3
LEUKERAN® 2mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	chlorambucil	comp. pelliculé	✗	✗	✓ **ne pas broyer, disperser en système fermé**	☺	**A prendre à jeun** ⌛ **Stopper** la nutrition **3h avant et 1h après l'admistration** **Disperser le comprimé en système fermé** Dans une seringue à usage oral sous agitation avec *10ml* d'eau **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**		pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide → pourrait-être diminuée)	**Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTI TUMORAL** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2.3,5,6, 8, 14,19, 25,97, 164, 180, 183

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
LEXOTAN® 3mg 6mg 12mg	bromazepam	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,6,8, 9
LINCOCIN® 500mg	lincomycine	gélule	n.a	n.a	✓	☺	⌛ **Stopper** la nutrition **1-2h avant et après l'admistration** **Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans de l'eau A prendre à distance des repas		pas de donnée spécifique disponible	ANTI-INFECTIEUX (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact infectiologue**	1,2,3,8
LIORESAL® 10mg 25mg	baclofène	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 m*l d'eau		Pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide → pourrait-être diminuée ; serait partielle en duodenal)			1.2.4.6,8. 25 ; 194
LIPANTHYL® 67mg 267mg 200mg	fénofibrate micronisé	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans *10 ml* d''eau (agiter suffisamment)		pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,6,8, 9, 194
LIPANTHYLNANO® 145mg	fénofibrate	comp. pelliculé (nanoparti-cules)	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Lipanthyl® 200 mg gélule** **Adaptation posologique : 1 lipanthyl® 200mg gélule pour 1comp de lipanthyl nano ® 145mg**	☹ **Contre-indiqué** (nanoparticules)			1,2,5,8, 194
LIPITOR® 10mg 40mg 80mg	atorvastatine	comp. pelliculé	✘	✓	✓ *Goût amer*	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible			1,2,8,63
LIPITOR® 20mg	atorvastatine	comp. pelliculé	✘	✓	✓ *Goût amer*	☺	**Disperser** le comprimé directement dans de l'eau sous agitation. Bien rincer pour récupérer toutes les particules OU **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible			1,2,3, 6,8,9,22, 63
LISINOPRIL SANDOZ® 5mg 20mg	lisinopril	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau ou essayer de **Disperser** le comprimé directement dans de l'eau sous agitation		pas de donnée spécifique disponible			1,2, 3,4,6,8, 22, 194
LISINOPRIL MYLAN®	lisinopril	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau ou essayer de **Disperser** le comprimé directement dans de l'eau sous agitation		pas de donnée spécifique disponible			1,2, 3,4,6,8, 22,7, 194
LITICAN® 50mg	alizapride	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,8

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
LIXIANA® 15mg 30mg 60mg	édoxaban	comp. pelliculé	✘	✓	✓ (ok dans de la compote de pomme)	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau *1 étude PK positive*		pas de donnée spécifique disponible		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2.3.41
LODIXAL® 240mg	vérapamil	comp. **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde** (libération prolongée)	**Isoptine – Lodixal ®** **40-80-120 mg** à liberation immediate **Adaptation posologique :** *calcul dose journalière* → **en 2-4prises/jour (suivant indication)** plutôt que 1-2 prise(s)/jour pour la forme retard	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1,2,3,4,8
LODIXAL® 40mg 80mg 120mg	vérapamil	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans dans de l'eau		☺ **OK** (absorption majoritairement dans le grêle)		Le sucre contenu dans l'enrobage peut boucher les sondes	1,2, 3,4,6,8,22
LODOZ® 10mg-6.25mg 5mg-6.25mg 2.5mg-6.25mg	bisoprolol-hydrochloro thiazide	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans dans de l'eau		pas de donnée spécifique disponible			1.2.3.4.22
LOGIMAT®	félodipine-métoprolol	comp. **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde** (libération prolongée)	**Pas d'alternative équivalente. Révaluation du traitement.** **☎ Contact cardiologue** **Envisager p ex de passer à Seloken® et Amlor®** (liberation immédiate)	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1.2.7
LOMIR® 2,5mg	isradipine	comp. enrobé	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau	Peu de données sur cette administration pour ce médicament, envisager la possibilité de switcher vers **Amlor 5mg®** **Adaptation posologique : 1 comp de Lomir 2.5mg ® 2x/j correspond à 1 comp d'Amlor 5mg® 1x/j)**			**Retiré du marché belge**	1,2, 3,4,6,8
LOMIR® **RETARD** 5mg	isradipine	gélule **libération prolongée**	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde** (libération prolongée)	Lomir® 2,5 mg comp mais retiré du marché belge **Adaptation posologique** *calcul dose journalière* → **en 2 prises /jour** plutôt que 1 prise /jour pour la forme retard	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1,2,3,4,6,8

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
LONSURF® 15mg-6.14mg 20mg-8.19mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	trifluridine tipiracil	comp. pelliculé	✗	✗	✗	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde** (contre-indiqué par la firme)	**☎ Contact médecin spécialiste pour trouver une alternative**	☹ **Contre-indiqué** (contre-indiqué par la firme)	**Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ**	**ANTI TUMORAL**	1.2.5.14. 123, 180
LOORTAN® 12,5mg 50mg	losartan	comp. pelliculé	✗	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10ml* d'eau	**Ou Aprovel® dont les comprimés se dispersent dans l'eau** **Adaptation posologique :** **1 Loortan® 25mg pour 1 Aprovel® 75mg** **1 Loortan® 50mg pour 1 Aprovel® - Titration de l'effet**	pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide –-> pourrait-être diminuée)			1,2, 3,4,6,8, 22, 194
LOPERAMIDE EG® 2mg	loperamide	gélule	n.a	n.a	✓	😐	Gélule éventuellement ouvrable	**Imodium Instant ®** **2 mg**	☺ **OK** (se lie aux recepteurs µ tout au long de l'intestin)			1,2, 3,4,8,25
LOPRESOR® 100mg	métoprolol	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		☺ semble **OK** **Monitorer efficacité/ toxicité**			1,2, 3,4,6,8,22, 25,42
LOPRESOR SLOW® 200mg	métoprolol	comp. **libération prolongée**	✓	✓	✗	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde** (libération prolongée)	**Lopresor® 100mg** **Adaptation posologique :** *calcul dose journalière* → **en 1 à 2 prises/jour (suivant indication)** plutôt que 1prise /jour pour la forme retard	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1.2.3
LORAMET® 1mg 2mg	lormetazepam	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible	**Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**		1,2,3,6,8, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
LORATADINE EG® 10mg	loratadine	comp.	✓	✓	✓	😐	Eventuellement broyable **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau	**Aerius® 5mg comp orodispersible** **Adaptation posologique :** **1 comp** d'Aerius® 5mg pour 1 comp de Loratadine® 10mg ou **Zyrtec ® gouttes** (cétirizine) **Réadapter la posologie avec le médecin** Ou **Xyzall® gouttes** (lévocétirizine) **Réadapter la posologie avec le médecin**	pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,4,6, 8
LORAZEPAM EG® 1mg	lorazepam	comp.	✓	✓	✓	😐	Eventuellement broyable **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau	**Temesta EXPIDET® 1 mg** A noter que les comprimés pourraient également être utilisés en sublingual (absorption décrite dans qqs études)	☺ **OK** en duodenal pas de donnée spécifique disponible en jejunal			1,2,3,4,8, 22,25,43, 44, 194
LORAZEPAM EG® 2,5mg	lorazepam	comp.	✓	✓	✓	😐	Eventuellement broyable **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau	**Temesta EXPIDET® 2.5 mg** A noter que les comprimés pourraient également être utilisés en sublingual (absorption décrite dans qqs études)	☺ **OK** en duodenal pas de donnée spécifique disponible en jejunal			1,2,3,4,8, 22,25,43, 44, 194
LORMETAZEPAM EG® 1mg 2mg	lormetazepam	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		pas de donnée spécifique disponible	 **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**		1,2,3,6,8, 194
LOSARTAN EG® 50mg 100mg	losartan	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10ml* d'eau	**Ou Aprovel® dont les comprimés se dispersent dans l'eau** **Adaptation posologique :** **1 Loortan® 25mg pour 1 Aprovel® 75mg** **1 Loortan® 50mg pour 1 Aprovel® - Titration de l'effet**	pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide –> pourrait-être diminuée)			1,2, 3,4,6,8, 22, 194
LOSARTAN PLUS EG® 50mg-12.5 mg 100mg-12.5 mg 100mg-25 mg	losartan – hydrochlorothiazide	comp.	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau	**Ou CoAprovel®** **Adaptation posologique :** **1 Loortan® 50/12.5mg pour 1 Coaprovel® 150mg/12.5mg** **1 Loortan® 100mg/25mg pour 1 Coaprovel® 300mg/25mg** **Titration de l'effet**	pas de donnée spécifique disponible 😐 (losartan : absorption rapide –> pourrait-être diminuée)			1,2, 3,4,5,6,8, 22, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
LOSEC MUPS ®	oméprazole	comp. **Gastro-résistant**	✓	✓	✓	☺	**Ne pas broyer le comprimé** **Dissoudre** le comprimé dans *25 ml* d'eau. Agiter (possibilité de faire le tout directement dans une seringue en laissant 5 ml d'air). Rincer la seringue Enrobage spécial, si broyage → destruction du principe actif par l'acidité de l'estomac Attention Les sondes de diamètre < à CH 8 ont tendance à se boucher avec les pellets		☺ **OK** (absorption au niveau de l'intestin grêle) **Attention comprimé MUPS Contre-indiqué si diamètre < CH 8** car risque d'obstruction important ➲ Nous préconisons alors **la préparation magistrale d'une suspension d'oméprazole** **☎ Contact pharmacie**		Les patients avec ralentissement de la vidange gastrique peuvent nécessiter des doses plus élevées ou un passage à l'IV	1,2,3,4,6, 8, 9, 97
LOSFERRON® 80 mg (Fe++)	gluconate de fer	comp. **effervescent**	✓	✓	✓	☺	**Dissoudre** le comprimé dans *20 ml* d'eau. Bien éliminer tout le gaz **Administrer seul** ⌛ **Stopper** la nutrition **30 min avant et 30 min après l'admistration** (meilleure absorption à jeun). Pas d'intervalle si mauvaise tolérance digestive du médicament En cas d'intolérance digestive, le LOSFERRON® peut être administré en même temps que l'alimentation		😐 **Absorption partielle en duodenal** ☹ **Contre-indiqué en jejunal** (absorption duodénale et dans la partie proximale du jéjunum → diminution de la biodispobilité) 🚨 **Monitorer efficacité/ toxicité** **Fer en intraveineux si indiqué**		🚨 **Monitorer efficacité/ toxicité** **Contient du sodium 214,5 mg**	1,2,4,8,6, 25

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
L-THYROXINE® 25mcg 50mcg 75mcg 100mcg 125mcg 150mcg 175mcg 200mcg	levothyroxine	comp.	✓	✓	✓	☺	**Stopper** la nutrition **30 min à 1h avant et 30 min à 1h après l'admistration** (meilleure absorption à jeûn- interaction avec nutrition entérale) **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *5 à 10 ml* d'eau pour injection (celle-ci est désionisée et permet d'éviter la complexation du médicament) ou **disperser** directement le comprimé dans *10ml* d'eau pour injection (celle-ci est désionisée et permet d'éviter la complexation du médicament) sous agitation		😐 (diminution de l'absorption possible ; **au long cours cas d'inefficacité décrits**) → Monitoring rapproché **Monitorer efficacité/ toxicité** Augmentation des doses au besoin (si nécessaire → utiliser temporairement de l'IV)	**HORMONE** **(masque + gants)**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **Interaction avec le calcium, fer, magnésium, zinc, antiacides à base de cations divalents (respecter 4h d'intervalle entre les prises)** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2, 3,4,6,8,2 2, 33
LYNPARZA® 50mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	olaparib	gélule	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde** (contre-indiqué) *Prise 1h après ou 2h avant prise de nourriture*	**☎ Contact médecin spécialiste**	☹ **Contre-indiqué**	**masque FFP2, gants, champ**	**ANTI TUMORAL**	1,2,3,5, 14, 123
LYNPARZA® 100mg 150mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	olaparib	comp. pelliculé	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde** (firme- pas de donnée) *Prise 1h après ou 2h avant prise de nourriture*	**☎ Contact médecin spécialiste**	☹ **Non recommandé** (firme- pas de donnée)	**masque FFP2, gants, champ**	**ANTI TUMORAL**	1,2,3,5, 14, 123
LYRICA® 75mg 150mg 300mg	prégabaline	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans *10 ml* d'eau		a priori ☺ **OK**		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **ANTI EPILEPTIQUE**	1,2,3,8,2 2, 25, 194
LYSANXIA® 15mg/1 ml **1 ml = 15 gttes = 15mg**	prazepam	gouttes	n.a	n.a	✓	☺	**Utiliser les gouttes telles quelles ou** **Diluer** 1 : 1 avec de l'eau		pas de donnée spécifique disponible		Ne contient pas de **sorbitol** Contient du **propylène glycol** **Monoéthyléther de diéthylèneglycol**	1, 2, 3, 6, 8,146, 183

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
LYSANXIA® 10mg	prazepam	comp.	✓	✓	✓	😐	Eventuellement broyable **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau	**Lysanxia gouttes ® 15 mg/ml flacon 20 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. 10 mg = 10 gouttes = 0,66 ml de solution à 15mg/ml**	pas de donnée spécifique disponible	**masque, gants**		1,2,3,6, 183
LYSANXIA® 20mg	prazepam	comp.	✓	✓	✓	😐	Eventuellement broyable **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau	**Lysanxia gouttes ® 15 mg/ml flacon 20 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. 20 mg = 20 gouttes = 1,33 ml de solution à 15mg/ml**	pas de donnée spécifique disponible	**masque, gants**		1,2,3,6,8, 183
LYSODREN® 500mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	mitotane	comp.	✓	✓	✓ *mélanger la poudre avec du yaourt (lipophile)* **Devrait être fait sous atmosphère controllée**	😐	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau. Devrait être idéalement fait sous atmosphère controllée Administrer avec le repas ou ne pas arrêter l'alimentation entérale plus de 15 minutes autour de la prise de médicament. **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**	**☎ Contact médecin spécialiste pour voir si une alternative est possible**	pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTI TUMORAL** **☎ Contact médecin spécialiste**	1, 2, 3, 5,6, 14, 154, 155, 156, 180
LYSOMUCIL® 200mg 600mg	acétylcystéine	poudre (sachet)	n.a	n.a	✓	☺	**Dissoudre** la poudre dans *10 ml* d'eau Administrer seul		pas de donnée spécifique disponible		**Contient du sorbitol 675 mg**	1, 2, 3, 4, 6, 8, 25,146
LYSOMUCIL® 600mg	acétylcystéine	comp. **effer-vescent**	✘		✓	☺	**Dissoudre** le comprimé dans de l'eau. Bien éliminer tout le gaz Administrer seul		pas de donnée spécifique disponible		**Contient du sodium 5,9 mEq**	1, 2, 3, 4, 6, 8, 25,146
LYSOMUCIL® 200mg	acétylcystéine	pastille à sucer	✘		✓	😐	Eventuellement broyable	**Lysomucil® sachet 200mg**	pas de donnée spécifique disponible		**Contient du sorbitol 221 mg, du mannitol 476 mg, sodium 1,16mEq**	1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 25,146
LYSOMUCIL® 200mg	acétylcystéine	gélule	n.a	n.a	✓	😐	Eventuellement ouvrable	**Lysomucil® sachet 200mg**	pas de donnée spécifique disponible		**?? retiré du marché ?**	1,2,3,4,6, 7,8,25,14 6
LYSOMUCIL® 600mg	acétylcystéine	comp.	✘		✓	😐	Eventuellement broyable	**Lysomucil® sachet 600mg**	pas de donnée spécifique disponible		**Contient du Xylitol 1266,857 mg**	1,2,3,4,6, 7,8,25, 146
LYSOX® JUNIOR 100mg	acétylcystéine	poudre (sachet)	n.a	n.a	✓	☺	**Dissoudre** la poudre dans *10 ml* d'eau Administrer seul		pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,4,6, 8,25

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
M												
MAALOX ANTACID® 230mg – 400mg/10ml	aluminium oxyde - magnésium hydroxyde	suspension buvable (sachet)	n.a	n.a	✓	☺	**Bien agiter avant emploi** **Diluer** 2x avec de l'eau (viscosité importante) Bien rincer la sonde avant et après l'admistration Administrer seul		☹ **Contre-indiqué** (action locale en gastrique)		Contient du **sorbitol** à 70% (100,03 mg/10 ml), du **mannitol** Reg. pH	1, 2, 6, 8,146
MAALOX ANTACID® 200mg – 400mg FORTE 600mg – 400mg	aluminium oxyde - magnésium hydroxyde	comp.	✘	✓	✓	😐	Eventuellement broyable Bien rincer la sonde avant et après l'admistration Administrer seul	**OU MAALOX ® suspension buvable 230 mg- 400 mg/10 ml flacon 250 ml**	☹ **Contre-indiqué** (action locale en gastrique)		Contient du **sorbitol 125 mg/comp, du mannitol**	1, 2, 6, 8,146
MACLAR® 500mg	clarithromycine	comp. enrobé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau		☹ **Contre-indiqué** (données discordantes mais absorption au niveau du duodénum) **Utiliser la voie IV ou une autre classe antibiotique adéquate** **☎ Contact infectiologue**	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact infectiologue**	1,2, 3,4.6,8,22, 25
MAGNETOP® 450mg (Mg++)	Magnésium oxyde	poudre (sachet)	n.a	n.a	✓	☺	**Dissoudre** la poudre dans *30 ml* d'eau. **Administrer seul**		😐 **Non recommandé** (nécessite l'acidité de l'estomac pour être transformé en chlorure → diminution de la biodisponibilité) **Ultra-Mg® 3g sachet** (162mg en Mg) **Monitorer efficacité/ toxicité**			1,4.8.25

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
MALAFENE® 100mg / 5ml	ibuprofène	sirop	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer** 2x avec de l'eau (viscosité +++)	**Ou Spidifen® 200mg ou 400mg sachet** **Brufen® sachet 600mg**	**diluer 3x (viscosité élevée)** Pas de donnée spécifique disponible **Monitorer efficacité/ toxicité** (absorption des AINS plus importante chez les patients porteurs de by-pass)		Contient du **sorbitol** **(0.1g/ml)** et du **Saccharose** (660 mg/ml) **retiré du marché belge**	1,2,4,3,6, 8,22, 194
MALARONE® 250mg – 100mg	atovaquone – proguanil	comp. pelliculé	✘	✓	✓ *dans une boisson lactée*	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans une boisson lactée (très lipophile : ne se dissout pas bien dans l'eau) Prise au repas		Pas de donnée spécifique disponible	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact infectiologue**	1,2,5,8
MANIPREX® 250mg	lithium	comp. enrobé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau **Administrer seul**		a priori ☺ **OK** (absorption jéjunum et iléon) **Monitorer efficacité/ toxicité**		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **retiré du marché belge**	1,2,3,6,8, 9,97
MANIPREX® 500mg	lithium	comp. pelliculé	✓	✓	✓	☺	**Disperser** le comprimé directement dans l'eau sous agitation <u>ou</u> **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau **Administrer seul**		a priori ☺ **OK** (absorption jéjunum et iléon) **Monitorer efficacité/ toxicité**		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **retiré du marché belge**	1,2,3,8,9 7
MARCOUMAR® 3mg	phenprocou-mone	comp.	✓	✓	✓	☺	**Stopper** la nutrition **1 h avant et 1 h après l'admistration** **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau. **Administration à heures et conditions régulières**		Pas de donnée spécifique disponible **Monitorer efficacité/ toxicité (demi-vie : 140-160h)**		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **(demi-vie : 140-160 h)**	1,2,8, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
MAREVAN®	warfarine	comp.	✓	✓	✓	☺	**Stopper** la nutrition **1 h avant et 1 h après l'admistration** **Disperser** le comprimé directement dans de l'eau sous agitation **ou** **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau. **Administration à heures et conditions régulières**		☺ **OK**		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité (demi-vie : 20-60h)** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2.4.7,22. 25,45,46, 47
MAVIRET® 100mg-40mg	glecaprevir - pibrentasvir	comp. pelliculé	✘	✓	✓ *(préferer de couper le comprimé en 2 plutôt que de le broyer- moins de variation de biodisponib-ilité)*	😐	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau. *(1 case report avec réponse positive et administration via gastrostomie (PEG))* *! Méfiance ! broyer pourrait modifier la biodisponibilité : peut résulter à une diminution de l'exposition au glecaprevir de 27-61% et une augmentation de celle du pibrentasvir de 21-83%)*	**☎ Contact médecin spécialiste**	Pas de donnée spécifique disponible ☹ **Non recommandé** (modification de biodisponibilité possible qd broyage) **☎ Contact médecin spécialiste**	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité** (! broyer les comprimés résultent à une diminution de l'exposition au glecaprevir de 27-61% et une augmentation de celle du pibrentasvir de 21-83%) **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2 , 101, 116, 117
MAXSOTEN® 10mg – 25mg	bisoprolol – hydrochlorothia-zide	comp. pelliculé	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		Pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,8
MEBEVERINE EG® 135mg	mebeverine	comp. pelliculé	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde** (enrobage entérique)	**Duspatalin 135 mg®**	☹ **Contre-indiqué** (enrobage entérique)			1,2,8
MEDIAVEN® 10mg FORTE 30mg	naftazone	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		☹ **Contre-indiqué** (absorption gastrique)			1.2.6,8
MEDROL® 4mg 16mg 32mg	méthylpredniso-lone	comp.	✓	✓	✓	☺	**Disperser** le comprimé directement dans de l'eau sous agitation **ou** **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau	Utiliser la voie intraveineuse si indiqué	😐 (une augmentation des doses pourrait être requise car 2/3 de la dose sont absorbés par la partie proximale de l'intestin grêle et 1/3 par sa partie distale) **Monitorer efficacité/ toxicité**	**HORMONE** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité**	1,2,3,4,6, 8, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
MEGACE® 160mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	megestrol	comp.	✓	✓	✓ ***ne pas broyer, disperser en système fermé***	☺	**Disperser** le comprimé en ssytème clos directement dans une seringue à usage oral avec *20ml* d'eau sous agitation (prend 2-5 minutes)		Pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**HORMONE** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2.6, 39, 180, 194
MEKINIST® 0.5mg 2mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	tramétinib	comp. pelliculé	✘	✘	✓ **Ne pas broyer , disperser en système clos**	☺	**Stopper** la nutrition **2 h avant et 1 h après l'admistration** **Disperser** le comprimé directement dans *20ml* d'eau sous agitation **en système fermé** (dans une seringue à usage oral) – (prend 3 minutes) **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**	**☎Contact médecin spécialiste pour voir si alternative possible**	Pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**ANTI TUMORAL** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2.7,9b, 14,156, 180
MEMANTINE EG®	mémantine	comp. pelliculé	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		☺ A priori **OK** (tmax élevé)			1,2,4,7,8. 22
MEPHENON® 5mg	méthadone HCl	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau	<table><tr><th></th><th>Equivalence (+)</th><th>Début de l'action (*)</th><th>Max. de l'action (*)</th><th>Durée de l'action</th></tr><tr><td>Méthadone orale</td><td>20</td><td>30-60</td><td>90-120</td><td>4-6 h</td></tr><tr><td>Intramusculaire</td><td>10</td><td>10-20</td><td>60-120</td><td>4-5 h</td></tr><tr><td>Intraveineuse</td><td>10</td><td>0,01</td><td>15-30</td><td>3-4 h</td></tr></table>(*) en minutes: action antalgique (+) dose équivalente à 10 mg de morphine en I.M.	☺ A priori **OK** Pas de donnée spécifique disponible		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **STUPEFIANT**	1, 2, 3,4,6,8,22, 25
MESTINON® 10mg	pyridostigmine	comp.	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20ml* d'eau		Pas de donnée spécifique disponible			1, 2, 3,6, 7,8
MESTINON® 60mg	pyridostigmine	comp. enrobé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20ml* d'eau		Pas de donnée spécifique disponible			1, 2, 3,6, 7,8

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
METFORMAX® 850mg	metformine	comp. enrobé	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau Administrer en fin de repas / bolus NE ou immédiatement après		☺ **OK** en duodenal ☹ **Non recommandé** en jejunal (quantité absorbée dans le duodenum est un facteur limitant)		**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTIDIABETIQUE** **☎ Contact médecin spécialiste** Si NE en continu ou la nuit : peut nécessiter un ajustement / avis diabétologue	1,2,3,4,8, 22,25,34
METFORMINE MYLAN® 500mg	metformine	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau Administrer en fin de repas / bolus NE ou immédiatement après		☺ **OK** en duodenal ☹ **Non recommandé** en jejunal (quantité absorbée dans le duodenum est un facteur limitant)		**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTIDIABETIQUE** **☎ Contact médecin spécialiste** Si NE en continu ou la nuit : peut nécessiter un ajustement / avis diabétologue	1,2,3,4,8, 22,25,34
METFORMINE SANDOZ ® 850mg	metformine	comp. pelliculé	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau Administrer en fin de repas / bolus NE ou immédiatement après		☺ **OK** en duodenal ☹ **Non recommandé** en jejunal (quantité absorbée dans le duodenum est un facteur limitant)		**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTIDIABETIQUE** **☎ Contact médecin spécialiste** Si NE en continu ou la nuit : peut nécessiter un ajustement / avis diabétologue	1,2,3,4,8, 22,25,34
METOCLOPRAMIDE EG® 10mg	metoclopramide	caps.	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ni percer la capsule molle, ne pas administrer ce médicament par sonde** (capsule molle un liquide huileux, non miscible à l'eau)	**Primperan® solution buvable 5 mg/5 ml flacon 200 ml** **Adaptation posologique :** **1 capsule à 10 mg = 10 ml de solution à 5mg/5ml**	☹ **Contre-indiqué** (capsule molle un liquide huileux, non miscible à l'eau)		**retiré du marché belge**	1, 2, 3,4,7,8
METOPIRONE® 250mg	metyrapone	gélule molle	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ni percer la capsule molle, ne pas administrer ce médicament par sonde** (capsule molle un liquide huileux, non miscible à l'eau)		**Contre-indiqué** (capsule molle un liquide huileux, non miscible à l'eau)		**Importé**	6, 21

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
METOPROLOL EG ® 95 mg (éq. tartrate 100 mg) 190 mg (éq. tartrate 200 mg)	métoprolol	comp. **libération prolongée**	✓	✓	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde** (libération prolongée)	**Lopresor® 100mg** **Adaptation posologique :** *calcul dose journalière* → **en 1 à 2 prises/jour (suivant indication)** plutôt que 1prise /jour pour la forme retard	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1.2.3, 194
MICARDIS® 20mg 40mg 80mg	telmisartan	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau **ou Disperser** directement le comprimé sous agitation dans *10ml* d'eau		Pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide –-> pourrait-être diminuée)		Contient du **sorbitol** mais pas de conséquence	1,2,4, 8,9,14, 146
MICARDIS PLUS® 40mg-12.5mg 80mg-12.5mg 80mg-25mg	telmisartan – hydrochlorothi-azide	comp.	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		Pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide –-> pourrait-être diminuée)		Contient du **sorbitol** mais pas de conséquence	1.2,8,14, 146
MINIDIAB® 5mg	glipizide	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau Administrer **30 minutes avant le repas /la nutrition entérale** Administrer 30 min avant le repas/bolus de nutrition entérale		Pas de donnée spécifique disponible		**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTIDIABETIQUE** **☎ Contact médecin spécialiste** Si NE en continu ou la nuit : peut nécessiter un ajustement / avis diabétologue	1.2.3.4.7
MINIPRESS® 1mg 2mg	prazosine	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		Pas de donnée spécifique disponible			1, 2, 3, 4,6,8, 194
MINIRIN® 60 mcg 120 mcg	desmopressine	comp. sublingual	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde** (utilisation en sublingual uniquement)	**☎ Contact médecin spécialiste**	☹ **Contre-indiqué** (utilisation en sublingual uniquement)			1.2.4
MINO-50® 50mg	minocycline	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	⌛ **Stopper** la nutrition **1 h avant et 2 h après l'admistration** **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans 10 ml **d'eau pour injectable** (celle-ci est désionisée et permet d'éviter la complexation du médicament).		Pas de donnée spécifique disponible	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)** **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**	**Monitorer efficacité/ toxicité** Interaction avec le calcium, fer, magnésium, zinc, antiacides à base de cations divalents (respecter 2h d'intervalle entre les prises) **☎ Contact infectiologue**	1, 2,3,6, 7,8,22, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
MINOCIN® 100mg	minocycline	comp.	✘	✓	✓	☺	**Stopper** la nutrition **1 h avant et 2 h après l'admistration** **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans 10 ml **d'eau pour injectable** (celle-ci est désionisée et permet d'éviter la complexation du médicament).		Pas de donnée spécifique disponible	ANTI-INFECTIEUX (masque + gants) **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**	**Monitorer efficacité/ toxicité** Interaction avec le calcium, fer, magnésium, zinc, antiacides à base de cations divalents (respecter 2h d'intervalle entre les prises) **☎ Contact infectiologue**	1, 2,3,6, 7,8,22, 194
MINOCYCLINE EG® 100mg	minocycline	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Stopper** la nutrition **1 h avant et 2 h après l'admistration** **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans 10 ml **d'eau pour injectable** (celle-ci est désionisée et permet d'éviter la complexation du médicament).		Pas de donnée spécifique disponible	ANTI-INFECTIEUX (masque + gants) **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**	**Monitorer efficacité/ toxicité** Interaction avec le calcium, fer, magnésium, zinc, antiacides à base de cations divalents (respecter 2h d'intervalle entre les prises) **☎ Contact infectiologue**	1, 2,3,6, 7,8,22, 194
MINOCYCLINE DOC® 100mg	minocycline	comp.	✘	✓	✓	☺	**Stopper** la nutrition **1 h avant et 2 h après l'admistration** **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans 10 ml **d'eau pour injectable** (celle-ci est désionisée et permet d'éviter la complexation du médicament).		Pas de donnée spécifique disponible	ANTI-INFECTIEUX (masque + gants) **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**	**Monitorer efficacité/ toxicité** Interaction avec le calcium, fer, magnésium, zinc, antiacides à base de cations divalents (respecter 2h d'intervalle entre les prises) **☎ Contact infectiologue**	1, 2,3,6, 7,8,9,22, 194
MINOTAB® 100mg	minocycline	comp. pelliculé	✓	✓	✓	☺	**Stopper** la nutrition **1 h avant et 2 h après l'admistration** **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans 10 ml **d'eau pour injectable** (celle-ci est désionisée et permet d'éviter la complexation du médicament).		Pas de donnée spécifique disponible	ANTI-INFECTIEUX (masque + gants) **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **Interaction avec le calcium, fer, magnésium, zinc, antiacides à base de cations divalents (respecter 2h d'intervalle entre les prises)** **☎ Contact infectiologue**	1, 2,3,6, 7,8, 22, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
MIRAPEXIN® 0.18mg 0.70mg	pramipexole	comp.	✓	✓	✓ (mauvais goût)	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		Pas de donnée spécifique disponible		**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2.3.6,8.22
MIRAPEXIN® 0.26mg 1.05mg 2.10mg 3.15mg	pramipexole	comp. **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde** (libération prolongée)	**Mirapexin ® à libération immédiate 0.18 ou 0.70mg** **Adaptation posologique :** *calcul dose journalière* → **en 3 prises/jour** plutôt qu'en 1 prise/jour pour la libération prolongée	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)		**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2.3.6,8.22
MOBIC® 15mg	méloxicam	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau **ou** **Disperser** directement le comprimé dans *10ml* d'eau sous agitation	**Ou autre AINS (non selectif) sous forme dispersible si applicable** (Spidifen® 200mg - 400mg sachet - Brufen® sachet 600mg - Ibuprofen EG sirop 200mg/5 ml)	Pas de donnée spécifique disponible **Monitorer efficacité/ toxicité** (absorption plus importante des AINS chez les patients porteurs de by-pass)			1,2,4 8,9,22, 194
MOBISTIX® 500mg	paracétamol	granulés (sachet)	n.a	n.a	n.a - ✓	n.a - ☺	**Dissoudre le contenu du sachet sur la langue** **ou** **Disperser** directement la poudre dans de l'eau sous agitation		☺ **OK**		**Retiré du marché belge**	1,2,4,8
MOGADON®	nitrazépam	comp.	✓	✓	✓ **Disperser**	☺	**Disperser** directement le comprimé dans l'eau sous agitation	**Existe en suspension orale dans certains pays**	Pas de donnée spécifique disponible			1.2.3.4
MODURETIC® 5mg-50mg	amiloride – hydrochloroth iazide	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10ml* d'eau		Pas de donnée spécifique disponible			1.2.3,4.6.7,8
MONURIL® 3g	fosfomycine	poudre	n.a	n.a	✓	☺	**Dissoudre** le contenu d'un sachet dans ½ verre d'eau (*90ml*) **Stopper** la nutrition **30 min avant et 30 min après l'admistration** (meilleure absorption à jeûn). Administrer de préférence le matin à jeun, le soir avant le coucher ou 2 à 3 heures avant le repas, toujours après miction		Pas de donnée spécifique disponible	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact infectiologue**	1.2.6,14,97

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
MONTELUKAST EG® 10mg	montélukast	comp. pelliculé	✘	✓	✓	😐	Eventuellement broyable ou essayer de disperser le comprimé directement dans de l'eau sous agitation	**Singulair® 10mg** qui peuvent se disperser directement dans de l'eau **Singulair® 4mg sachet**	pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,4,8, 22, 194
MONTELUKAST EG® 4mg 5mg	montélukast	comp à croquer	✘	✓	✓	😐	Eventuellement broyable	**Singulair® 4mg sachet**	pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,4,8, 22, 194
MORPHINE TEVA ® 10mg 30mg 60mg 100mg	morphine	comp. **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde** (libération prolongée)	**Durogesic patch ® ou sirop de morphine en préparation magistrale (Ms direct® éventuellement broyable)** **Adaptation posologique :** **Si sirop de morphine / MS Direct®:** *calcul dose journalière* → **en 4 prises/jour** plutôt qu'en 2 prises/jour pour la libération prolongée **Si Durogesic®** (p ex. pour les hautes doses journalières de morphine et si le mode d'administration est adapté au patient). *Calcul dose journalière*→ **Tableau d'équivalence proposé :** 30mg/24h de morphine orale → Durogesic® 12.5mcg/h 60mg/24h de morphine orale → Durogesic® 25mcg/h 120mg/24h de morphine orale → Durogesic® 50mcg/h 180mh/24h de morphine orale → Durogesic® 75mcg/h 240mg/24h de morphine orale → Durogesic® 100mcg/h	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **STUPEFIANT**	1,2, 3,4,6.8,2 3, 25
MOTILIUM® 10mg	dompéridone	dragée	✘	✓	✓	😐	Eventuellement disperser la dragée dans de l'eau	**Motilium Instant ®** **10 mg**	Pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide –-> pourrait-être diminuée)			1,2,3,4,6, 8
MOTILIUM® **INSTANT** 10mg	dompéridone	comp. **orodispersible**	✘	✓ *! friable ,risque de perte de principe actif*	✓	☺ **-n.a**	**Faire fondre le comprimé sur la langue ou le disperser** directement dans de l'eau sous agitation		Pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide –-> pourrait-être diminuée)			1,2,3,4,6, 8
MOTILIUM® 5mg/5ml	dompéridone	Suspension buvable	n.a	n.a	n.a	😐	Sirop éventuellement utilisable diluer 1 : 1 avec de l'eau	**Motilium Instant ®** **10 mg** **Adaptation posologique :** **10 ml de suspension à 5mg/5ml = 1 comp. à 10 mg**	Pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide –-> pourrait-être diminuée)		Contient du **sorbitol** (70% m/m) Reg. pH	1,2,3,4,6, 8

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
MOVICOL® macrogol 3.350 13,125 g sodium, chlorure 350,7 mg sodium, hydrogénocarbonate 178,5 mg potassium, chlorure 46,6 mg	macrogol - sodium, chlorure - sodium, hydrogénocarbonate - potassium, chlorure	poudre	n.a	n.a	n.a	☺	**Disperser** le sachet dans *125 ml* d'eau (volume d'eau nécessaire à l'efficacité du médicament)		☺ **OK** (action au niveau colon)			1.2.6.8
MOVICOL UNIDOSE® macrogol 3.350 13,125 g / 25 ml sodium, chlorure 350,8 mg / 25 ml sodium, hydrogénocarbonate 178,6 mg / 25 ml potassium, chlorure 50,2 mg / 25 ml	macrogol - sodium, chlorure - sodium, hydrogénocarbonate - potassium, chlorure	suspension buvable	n.a	n.a	n.a	☺	**Utiliser la solution telle quelle ou** **Diluer** si nécessaire avec de l'eau		☺ **OK** (action au niveau colon)			1.2.6.8
MOXON® 0.2mg 0,4mg	moxonidine	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		Pas de donnée spécifique disponible			1,2,4,8,9
MOXONIDINE EG® 0,2mg 0.4mg	moxonidine	comp.	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau **ou** **le disperser** directement dans de l'eau sous agitation		Pas de donnée spécifique disponible			1,2,4,8,9

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
MS CONTIN® 10mg 30mg 60mg 100mg	morphine	comp. **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Durogesic patch ® ou sirop de morphine en préparation magistrale (Ms direct® éventuellement broyable)** **Adaptation posologique :** **Si sirop de morphine / MS Direct®:** *calcul dose journalière* → **en 4 prises/jour** plutôt qu'en 2 prises/jour pour la libération prolongée **Si Durogesic®** (p ex. pour les hautes doses journalières de morphine et si le mode d'administration est adapté au patient). *Calcul dose journalière*→ **Tableau d'équivalence proposé :** 30mg/24h de morphine orale → Durogesic® 12.5mcg/h 60mg/24h de morphine orale → Durogesic® 25mcg/h 120mg/24h de morphine orale → Durogesic® 50mcg/h 180mh/24h de morphine orale → Durogesic® 75mcg/h 240mg/24h de morphine orale → Durogesic® 100mcg/h	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **STUPEFIANT**	1,2, 3,4,6.8,2 3, 25
MS DIRECT® 10mg	morphine	comp. enrobé	✘	✓	✓	😐	Comprimé éventuellement broyable (poudre à disperser dans *20 ml* d'eau)	**<u>Ou</u> sirop de morphine en préparation magistrale** **Adaptation posologique :** **<u>Ou</u> Durogesic patch®** *Calcul dose journalière*→ **Tableau d'équivalence proposé :** 30mg/24h de morphine orale → Durogesic® 12.5mcg/h 60mg/24h de morphine orale → Durogesic® 25mcg/h 120mg/24h de morphine orale → Durogesic® 50mcg/h 180mh/24h de morphine orale → Durogesic® 75mcg/h 240mg/24h de morphine orale → Durogesic® 100mcg/h	😐 diminution de l'absorption probable (absorption dans le petit intestin proximal) **Monitorer efficacité/ toxicité** **Envisager Durogesic patch®si approprié**		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **STUPEFIANT**	1,2, 3,4,6,8,2 3, 25
MYAMBUTOL® 400mg	éthambutol	comp.	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *15 ml* d'eau		Pas de donnée spécifique disponible	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact infectiologue**	1,2,3,4,6, 8, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
MYCOBUTIN® 150mg	rifabutine	gélule	n.a	n.a	✓ *peut être mélangé à de la compote de pomme, du sirop*	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans *10 ml* d'eau		Pas de donnée spécifique disponible	ANTI-INFECTIEUX (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact infectiologue**	1,2,4,6,8, 14, 101
MYFENAX® 250mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	mycophénolate	gélule	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Cellcept® sirop 1 g/5 ml flacon 175 ml** **1 gél. 250 mg = 1,25 ml**	☹ **Contre-indiqué**	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact médecin spécialiste**	1,2, 3,4,6,7,8, 180, 194
MYFENAX® 500mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	mycophénolate	comp. pelliculé	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Cellcept® sirop 1 g/5 ml flacon 175 ml** **1 comp. 500 mg = 2,5 ml**	☹ **Contre-indiqué**	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** ☎**Contact médecin spécialiste**	1,2, 3,4,6,7,8, 180, 194
MYFORTIC® 180mg 360mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	acide mycophenolique	comp. **gastro-résistant**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Cellcept® sirop 1 g/5 ml flacon 175 ml** **Réadapter la posologie avec le médecin** (Sel différent acide mycophénolique de sodium et cellcept mycophénolate mofétil) Myfortic® compr**. 180 mg = 1,25 ml de sirop** de Cellcept® 1g/5ml Myfortic® compr**. 360 mg = 2,5 ml de sirop** de Cellcept® 1g/5ml	☹ **Contre-indiqué** (enrobage gastro-résistant)	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact médecin spécialiste**	1.2.6, 180, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
MYLERAN® 2mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	busulfan	comp.	✘	✘	✓ **disperser en système fermé** Possiblité de faire une suspension à partir de comprimés broyés à faire la pharmacie sous atmosphere controllée à contacter le service production **Méthode de préparation suspension en fin de document** ********	☺	**Disperser la dose en système fermé directement dans une seringue avec *10ml* d'eau pour 5 comprimés à 2mg** **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**	**☎ Contact médecin spécialiste** **voir si IV adapté**	Pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTI TUMORAL** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2.3.4,5, 8, 14,39, 123, 165, 180, 183
MYOCHOLINE® 10mg	bethanechol	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *15 ml* d'eau		Pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide –-> pourrait-être diminuée)			1.2.4.6.2 5
MYSOLINE® 250mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	primidone	comp.	✓	✓	✓ **Ne pas broyer, Disperser en système fermé**	☺	**Disperser** le comprimé directement dans *10m*l d'eau sous agitation en système fermé		Pas de donnée spécifique disponible **Monitorer efficacité/ toxicité**	**masque FFP2, gants, champ** **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **ANTI EPILEPTIQUE**	1,2, 3,4,6,8, 183, 194
N												
NACL 1g 1g	NaCl	comp.	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10ml* d'eau		Pas de donnée spécifique disponible 😐 Pourrait être moins bien toléré (augmentation osmolarité)			8

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
NALOREX® 50mg	naltrexone	comp.		✓	✓ (goût amer si necessaire dans yaourt ou compote de pomme)	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10ml* d'eau ou essayer de le **disperser** directement dans l'eau sous agitation (certains se disperse en 2 minutes)	**Possiblité de faire une suspension dans certains cas** (référence 98) **☎ Contacter le service production de votre pharmacie hospitalière**	Pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide –-> pourrait-être diminuée)		**Importé**	6,14,97
NALTREXONE ACCORD® 50mg	naltrexone	comp. pelliculé	✓	✓	✓ (goût amer si necessaire dans yaourt ou compote de pomme)	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10ml* d'eau ou essayer de le **disperser** directement dans l'eau sous agitation (certains se disperse en 2 minutes)	**Possiblité de faire une suspension dans certains cas** (référence 98) **☎ Contacter le service production de votre pharmacie hospitalière**	Pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide –-> pourrait-être diminuée)			1,2,6,14, 97
NAPROSYNE® **EC** 250mg 500mg	naproxène	comp. **gastro-résistant**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Naproxène EG 250mg® ou Naproxène EG 500mg ® sécable**	☹ **Contre-indiqué** (enrobage gastro-résistant)			1,2,3,4,8, 194
NAPROXENE EG® 250mg	naproxène	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *15 ml* d'eau .		☺ A priori **OK** en postpylorique 😐 diminution probable de l'absorption (absorption dans le petit intestin proximal) **Monitorer efficacité/ toxicité** **Envisager éventuellent un autre AINS**			1,2,4,6,8, 194
NAPROXENE EG® 500mg Forte	naproxène	comp. pelliculé	✓	✓	✓	😐	Eventuellement Broyer finement le comprimé et disperser la poudre dans *15 ml* d'eau .	**Naproxène EG 250mg ou Sandoz® 500mg** non pelliculé	☺ A priori **OK** en postpylorique 😐 diminution probable de l'absorption (absorption dans le petit intestin proximal) **Monitorer efficacité/ toxicité** **Envisager éventuellent un autre AINS**			1,2,4,6,8, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
NAPROXENE SANDOZ® 250mg 500mg	naproxène	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *15 ml* d'eau		☺ A priori **OK** en postpylorique 😐 diminution probable de l'absorption (absorption dans le petit intestin proximal) **Monitorer efficacité/ toxicité** **Envisager éventuellent un autre AINS**			1,2,4,6,7, 8, 194
NATULAN® 50mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	procarbazine	gélule	n.a	n.a	✓ **Ne pas ouvrir, disperser en système fermé**	☺	**Disperser la gélule en système fermé directement dans une seringue à usage oral avec *10ml* d'eau** (prend 10-15min) **☎ contact service de production/ référent chimiothérapie de la pharmacie**	**☎ Contact médecin spécialiste pour voir si alternative possible**	Pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide –-> pourrait-être diminuée)	**Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ**	**ANTI TUMORAL** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2.3,5,6, 9,14, 180, 183, 194
NEOGENYL PLUS®	acide folique-fer-l-arginine	amp. buvable	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer** le contenu de l'ampoule avec de l'eau si nécessaire		Pas de donnée spécifique disponible			1,2,8
NEORAL-SANDIMMUN® 10mg 25mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	ciclosporine	caps. molle avec solution huileuse	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**☎Contact médecin spécialiste** **Envisager Sandimmum® IV si indiqué** **Adaptation posologique :** (1/3 de la dose orale)	☹ **Contre-indiqué** (absorption au niveau du duodénum et du jéjunum)	**Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2,3,4,6, 8 , 183, 180, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
NEORAL-SANDIMMUN ® 50mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	ciclosporine	Caps. molle avec solution huileuse	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde**	☎ **Contact médecin spécialiste** **Neoral ® solution buvable 100 mg/ml flacon de 50 ml** **1 caps. 50 mg = 0,5 ml** **OU Envisager Sandimmum® IV si indiqué** **Adaptation posologique :** (1/3 de la dose orale)	☹ **Contre-indiqué** (absorption au niveau du duodénum et du jéjunum)	**Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact médecin spécialiste**	1,2,3,4,6 ,8, 180, 183, 194
NEORAL-SANDIMMUN ® 100mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	ciclosporine	Caps. molle avec solution huileuse	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde**	☎ **Contact médecin spécialiste** **Neoral ® solution buvable 100 mg/ml flacon de 50 ml** **1 caps. 100 mg = 1 ml** **OU Envisager Sandimmum® IV si indiqué** **Adaptation posologique :** (1/3 de la dose orale)	☹ **Contre-indiqué** (absorption au niveau du duodénum et du jéjunum)	**Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact médecin spécialiste**	1,2,3,4,6 ,8, 180, 183, 194
NEORAL® 100mg/ml ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	ciclosporine	solution buvable	n.a	n.a	✓ *(à diluer avec du jus d'orange ou de pomme).*	☺	**Diluer 1 : 1 avec de l'eau**		☹ **Contre-indiqué** (absorption au niveau du duodénum et du jéjunum)	**Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact médecin spécialiste** Contient de **l'Ethanol :** 94,7 mg/ml (9,5% m/v) , du **Propylene glycol :** 94,7 mg/ml , de **l'Huile de ricin (PEG-40 huile de ricin hydrogénée) :** 383,7 mg/ml (40% m/v)	1, 2, 3, 4, 6, 8,146, 180, 183 , 194
NEOTIGASON® 10 mg 25 mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	acitrétine	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans *15 ml* d'eau Devrait être fait sous atmosphere controlée	☎ **Contact médecin spécialiste** pour voir si le traitement doit être poursuivi	Pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**		1,2,3,4,7, 180, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
NEPRESOL® 25mg	dihydralazine	comp.			✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10ml* d'eau		Pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide –-> pourrait-être diminuée)	(masque + gants) si broyé *Peut être responsable de sensibilisation respiratoire*	**importé**	6, 182
NEURONTIN® 100mg 300mg 400mg	gabapentine	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans *10ml* d'eau		☺ **OK** en duodenal 😐 **absorption partielle en jejunal** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **ANTI EPILEPTIQUE**	1.2.3.4.6. 8.22.25, 194
NEURONTIN® 600mg	gabapentine	comp.	✘		✓	😐	Comprimé éventuellement broyable	**Neurontin ®** **300 mg gélule** **Adaptation posologique :** **2 gélules à 300 mg** pour 1 comp. à 600 mg.	☺ **OK** en duodenal 😐 **absorption partielle en jejunal** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎Contact médecin spécialiste** **ANTI EPILEPTIQUE**	1.2.3.4.6. 8.22.25, 194
NEURONTIN® 800mg	gabapentine	comp.	✘		✓	😐	Comprimé éventuellement broyable	**Neurontin ®** **400 mg gélule** **Adaptation posologique :** **2 gélules à 400 mg** pour 1 comp. à 800 mg.	☺ **OK** en duodenal 😐 **absorption partielle en jejunal** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **ANTI EPILEPTIQUE**	1.2.3.4.6. 8.22.25, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
NEXAVAR® 200mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	sorafénib	comp. pelliculé	✘	✘	✓ **Ne pas broyer, disperser en système clos**	☺	**Stopper** la nutrition **2h avant et 1h après l'admistration.** **Ne pas broyer.** **Dipserser** jusqu'à 2 comprimés dans 60 ml d'eau pendant 7-10 minutes dans une seringue à usage oral (système fermé pour éviter un contact). Administrer dans l'heure *1 étude montre : pas de différence de biodisponoiblité entre comprimé et comprimés mis en suspension*	**☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**	Pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ** **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTI TUMORAL** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2,3,5,6, 14, 39, 63, 153, 180, 194
NEXIAM-MUPS® 20mg 40mg	esomeprazole	comp. **gastrorésistant**	✘	✘	✓	☺	**Ne pas broyer le comprimé** **Dissoudre** le comprimé dans *25 ml* d'eau. Agiter (possibilité de faire le tout directement dans une seringue en laissant 5 ml d'air). Rincer la seringue *la dispersion libère des micropellets de +/- 0.5mmde diamètre (qui ne doivent pas êrtre broyés)*	**Si diamètre < CH 8, possibilité de préparer une suspension d'omeprazole en magistrale** **☎ Contact pharmacien**	**OK** (absorption au niveau de l'intestin grêle) **Attention Contre-indiqué si diamètre < CH 8** car risque d'obstruction important ➲ Nous préconisons alors **la préparation magistrale d'une suspension d'oméprazole**		Enrobage spécial, si broyage → destruction du principe actif par l'acidité de l'estomac Attention Les sondes de diamètre < à CH 8 ont tendance à se boucher avec les pellets Les patients avec ralentissement de la vidange gastrique peuvent nécessiter des doses plus élevées ou un passage à l'IV	1,2,3,4,6, 8, 9,97, 145
NICOTIBINE® 300mg	isoniazide	comp.	✓	✓	✓	☺	**Stopper** la nutrition **2h avant et 30 minutes-1h après l'admistration** (meilleure absorption à jeûn). **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		Pas de donnée spécifique disponible	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact infectiologue**	2,3,4, 5,6,8, 183

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
NIFEDIPINE **RETARD** EG® 30mg	nifédipine	comp. **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas percer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	☎ **contact médecin spécialiste** **En fonction de l'indication éventuellement utiliser Amlor® (amlodipine) ou les gouttes de Nifical® 20mg/ml (nifédipine) (spécialité étrangère) ou de Nifedipine Ratiopharm® 20 mg/ml flacon de 30 ml (spécialité étrangère)** **Adaptation posologique :** **Titrer en fonction de l'effet désiré et de l'indication. Les posologies usuelles sont : 10-20 mg de nifédipine 3x/jour ou 1-2 comp. d'Amlor® (amlodipine) à 5 mg 1x/jour**	☹ **Contre-indiqué** (absorption dans l'estomac)			1,2,3,4,6, 8
NIFICAL® 20mg/ml **1 ml = 20mg**	nifédipine	gouttes	n.a	n.a	n.a	☺	**Utiliser les gouttes telles quelles**		☹ **Contre-indiqué** (absorption majoritairement au niveau de l'estomac)		**importé**	3,4,6,8
NILSTAT® 100.000UI/ml	nystatine	gouttes buvables	n.a	n.a	✓	☺ **si le site à traiter est en aval** (action locale)	**Utiliser les gouttes telles quelles**		☹ **A priori contre-indiqué** car site d'action local en amont ☺ **OK** **si le site à traiter est en aval** (action locale)		Contient **Saccharose** **EDTA**	1,2,6,25
NIMOTOP® 30mg	nimodipine	comp.	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau		☹ **Non recommandé** **Privilégier la voie IV** (modification possible de la biodisponibilité : risque d'augmentation par diminution de l'effet de premier passage)		**Monitorer efficacité/ toxicité**	1,2,3,4,6, 8

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
NITOFURANTOINE (preparation magistrale) 9mg 12mg 15mg 25mg	nitrofurantoïne	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans *2ml* d'eau Prise au repas		☹ **Contre-indiqué** (absorption au niveau de la partie haute du tractus gastro-intestinal) **☎ Contact infectiologue**	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact infectiologue**	1,2, 3,4,6,8, 22, 183, 194
NIVAQUINE® 100mg	chloroquine	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10ml* d'eau		Pas de donnée spécifique disponible	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants) *Peut être responsable de sensibilisation cutanée*	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact infectiologue**	1.2.6.8. 182, 183
NOBITEN® 5mg	nébivolol	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10ml* d'eau		Pas de donnée spécifique disponible *1 source ne recommande pas en postpylorique sans plus de précision (22)*		**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin**	1,2,3,4,6, 8,22, 194
NOLVADEX® D 20mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	tamoxifène	comp.	✘	✘	✓ **ne pas broyer , dissoudre en système clos**	☺	**1° demander un avis onco** → si maintenu : **2°** mettre **gants + masque** (l'administrer seul) **3°ne pas broyer , dissoudre** le comprimé dans *20 ml à 40ml* d'eau **directement dans une seringue orale (orange) avec** capuchon (se dissout en +/- 3-5min) **4° injecter** dans la sonde en protégeant avec un champ **5° rincer et jeter** le matériel **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**		Pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ** **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel** Toxicité supplémentaire si exposé à la lumière	**☎ Contact oncologue** **ANTI TUMORAL** **Monitorer efficacité/ toxicité**	1,2,3,4,5, 6,8,9a&b 14,39,63, 180, 183, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
NOOTROPIL® 1200mg	piracetam	comp. pelliculé	✓	✓	✓	😐	Comprimé éventuellement broyable	**Piracetam EG ® sachet 1200 mg** **<u>ou</u> Nootropil® solution buvable 200 mg/1 ml flacon 150 ml** **<u>Adaptation posologique :</u>** **1 comp. à 1200 mg = 6 ml de solution à 200mg/ml**	Pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide –-> pourrait-être diminuée)			1,2,3,6,8
NOOTROPIL® 800mg	piracetam	comp. pelliculé	✓	✓	✓	😐	Comprimé éventuellement broyable	**Nootropil® solution buvable 200 mg/1 ml flacon 150 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 800 mg = 4 ml de solution à 200mg/ml**	Pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide –-> pourrait-être diminuée)			1,2,3,8
NOOTROPIL® 1200mg 2400mg	piracétam	poudre (sachet)	n.a	n.a	✓	☺	**Disperser** la poudre dans de l'eau		Pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide –-> pourrait-être diminuée)		**retiré du marché belge**	1,2,3,6,8
NOOTROPIL® 200mg/1ml	piracetam	solution buvable	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer 1 :1** avec de l'eau		Pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide –-> pourrait-être diminuée)		**Contient du Glycerol (85 %)** Reg. pH	1,2,3,6,8
NORFLOXACINE EG® 400mg	norfloxacine	comp. pelliculé			✓	☺	⌛ **Stopper** la nutrition **2h avant et 1h après l'admistration**. **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10ml* **d'eau pour injection** (celle-ci est désionisée et permet d'éviter la complexation le médicament). Prise 1 heure avant ou 2 heures après le repas ou la consommation de lait.		Pas de donnée spécifique disponible	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **Interaction avec le calcium, fer, magnésium, zinc, antiacides à base de cations divalents (respecter 2h d'intervalle entre les prises)** **☎ Contact infectiologue**	1.2.6
NORIT® 200mg	charbon activé	gélule	n.a	n.a	✓	😐	Eventuellement ouvrir la gélule et disperser la poudre dans *40 ml* d'eau. Risque d'obstruction pour les sondes de CH < 9	**Norit Carbomix® suspension buvable.**	☹ **A priori Non recommandé** (pour intoxication administration en gastrique) Pas de donnée spécifique disponible Risque d'obstruction pour les sondes de CH< 9		**Monitorer efficacité/ toxicité**	1.2.6

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
NORIT CARBOMIX® 50g/61.5g	charbon activé	granulés pour suspension buvable	n.a	n.a	✓	☺	Remplissez le flacon jusqu'à la ligne rouge avec de l'eau. *(environs300 ml).* **Bien agiter avant emploi** (1 minute). Dévissez le bouchon pour faire échapper l'air superflu. Coupez la partie supérieure du bouchon et connectez le flacon à la sonde en utilisant l'embout fourni		☹ **A priori Non recommandé** (pour intoxication administration en gastrique) Pas de donnée spécifique disponible		**Monitorer efficacité/ toxicité** Reg. pH Contient du **Glycérol**	1.2.6
NORLEVO® 1.5mg	levonorgestrel	comp.	✘	✘	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10ml* d'eau Devrait être fait sous atmosphère controlée		Pas de donnée spécifique disponible	**HORMONE** (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité**	1.2.6, 183, 194
NORMACOL®	sterculia urens	granulés	n.a	n.a	✓ *peut aussi être mélangé à du yaourt ou de la confiture*	☹	**Ne pas administrer ce médicament par sonde** (viscosité trop importante)	**Laxoberon® gttes 7,5 mg/ml flacon 15 ml** (picosulfate de sodium) **ou Movicol® sachets** (macrogols). ! Laxatifs d'une autre classe.	☹ **Contre-indiqué** (viscosité trop importante)		Contient 41 mg de **sodium** par 100 g de granulés	1.2.7
NORTRILEN® 25mg	nortriptyline	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		Pas de donnée spécifique disponible		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact médecin spécialiste**	1,3,8,22, 48
NORVIR® 100mg	ritonavir	comp. pelliculé	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde** (la biodisponibilité peut diminuer de 50% si broyage)	**Norvir 100mg ® sachet poudre pour suspension buvable**	☹ **Contre-indiqué** (la biodisponibilité peut diminuer de 50% si broyage)	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact médecin spécialiste**	1,2, 3,5, 6,8,51,52 54,63, 101, 114, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
NORVIR® 100mg	ritonavir	poudre pour suspension buvable	n.a	n.a	✓ *peut être versé sur un aliment semiliquide (compote de pommes ou crème dessert à la vanille) ou mélangé avec du liquide (eau, lait chocolaté ou lait infantile)- le goût amer peut être atténué par du beurre de cacahuète, de la pâte à tartiner au chocolat ou du sirop de cassis pris immédiatement après l'administration de la dose*	☺	**Disperser** la poudre dans *9.4ml* d'eau pour 1 sachet sous agitation pendant 90 secondes Laisser le liquide reposer pendant 10 minutes afin de permettre la disparition de la majorité des bulles. Prise au repas recommandée *1 case report avec résultat positif en site gastrique (sonde naso-gastrique, PEG)*		Pas de donnée spécifique disponible	ANTI-INFECTIEUX (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2, 3,5, 6,8, 51, 52, 54, 63, 101, 114, 194
NOVABAN® 5mg	tropisétron	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans de l'eau A prendre au moins une heure avant la prise de nourriture.	**Ou Zofran® Zydis si adapté**	Pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,8
NOVALGINE® 500mg	métamizole	comp. pelliculé	✘	✓	✓	😐	Eventuellement broyer finement le comprimé et disperser la poudre dans *10ml* d'eau	**Novalgine® gouttes 500mg/ml flacon 20 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 500 mg = 20 gttes = 1 ml de solution à 500mg /ml**	Pas de donnée spécifique disponible			1.2.6
NOVALGINE® 500mg/ml **1 ml = 20 gouttes= 500mg**	métamizole	gouttes	n.a	n.a	n.a	☺	**Administrer la solution telle quelle ou** **Diluer** avec de l'eau si nécessaire		Pas de donnée spécifique disponible			1.2.6
NOVONORM® 0,5mg 1mg 2mg	répaglinide	comp.	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau A adapter à l'horaire de nutrition entérale : A administrer 0-30 min avant le repas / bolus de NE (pas de dose si pas de repas/bolus NE)		Pas de donnée spécifique disponible	**Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**	MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎Contact médecin spécialiste** ANTI EPILEPTIQUE Si NE en continu ou la nuit : peut nécessiter un ajustement / avis diabétologue	1,2,3,8, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
NOXAFIL® 100mg	posaconazole	comp. **gastro-résistant**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Noxafil® (posaconazole) sirop. 200mg/5ml flacon 105 ml** **Réadapter la posologie avec un médecin :** Les comprimés et le sirop ne sont pas interchangeables La biodisponibilité de la susp est plus faible que celle des comprimés (https://www.cbip.be/fr/articles/2986.pdf?folia=2981&version=long) du fait des différences de dosages de chaque formulation➲. Se référer à la notice pour la posologie de suspension buvable en fonction de l'indication. **Noxafil® IV 300 mg /16,7ml si indiqué** **☎ Contact infectiologue**	☹ **Contre-indiqué** (enrobage gastro-résistant)		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **ANTI-INFECTIEUX** **Monitorer efficacité/ toxicité** (monitoring thérapeutique disponible). **☎ Contact infectiologue**	1.2.4.6.2 2. 49.50.57, 194
NOXAFIL® 200mg/5ml	posaconazole	suspension buvable	n.a	n.a	✓	😐	**Bien agiter avant emploi**. **Administrer le sirop tel quel**. **Administrer avec le repas ou ne pas arrêter l'alimentation entérale plus de 15 minutes autour de la prise de médicament.** ***ATTENTION : Les concentrations sanguines étaient diminuées (probablement par diminution de l'absorption) au moins dans une étude avec administration via sonde nasogastrique chez des patients de soins intensifs →*** *alternative / monitoring thérapeutique obligatoire si administration par sonde*	**Envisager Noxafil® IV 300 mg /16,7ml si indiqué** (surtout si USI) **☎ Contact infectiologue**	☹ **Non recommandé** (risque d'inefficacité) **Envisager Noxafil® IV 300 mg /16,7ml si indiqué** **☎ Contact infectiologue**	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)** 	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** monitoring thérapeutique obligatoire si administration par sonde **☎ Contact infectiologue** Reg. pH Contient du **glucose (0,35g/ml), glycérol, propylène glycol**	1.2.4.6.2 2. 49.50.57, 194
NOZINAN® 40mg/ml	lévomépro-mazine	solution buvable	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer** 1 : 1 avec de l'eau		Pas de donnée spécifique disponible		contient de **l'ethanol**	1,2,4,8
NOZINAN® 25mg	lévomépro-mazine	comp. pelliculé	✓	✓	✓	😐	Eventuellement Broyer finement le comprimé et disperser la poudre dans *10ml* d'eau ou Disperser le comprimé directement dans de l'eau sous agitation	**Nozinan gouttes 40 mg/ml ® flacon 30 ml** (importé) **1 comp. 25 mg = 25 gttes = 0,625 ml**	Pas de donnée spécifique disponible			1,2,4,8

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
NOZINAN® 100mg	Lévomépro-mazine	comp. pelliculé	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10ml* d'eau ou **Disperser** le comprimé directement dans de l'eau sous agitation		Pas de donnée spécifique disponible			1,2,4,8
NUROFEN® 4% 200mg/5ml	ibuprofen	suspension buvable	n.a	n.a	n.a	☺	**Diluer** 1 : 1 avec de l'eau si nécessaire		pas de donnée spécifique disponible **Monitorer efficacité/ toxicité** (absorption plus importante des AINS chez les patients porteurs de by-pass)		Contient du **maltitol 0,442g/ml, du sodium 1,87 mg/ml**	1,2,4,3,6, 8,22,146, 194
NYSTATINE® 100.000UI/ml	nystatine	gouttes buvables	n.a	n.a	n.a	☺ **si le site à traiter est en aval** (action locale)	**Administrer la solution telle quelle** (action locale uniquement).		☹ **A priori contre-indiqué** car site d'action local en amont ☺ **OK** **si le site à traiter est en aval** (action locale)		Reg. pH **Contient de l' éthanol, glycérol**	1.2.6
O												
ODEFSEY® 200mg-25mg-25mg	emtricitabine - rilpivirine - ténofovir alafénamide	comp. pelliculé	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde** (rilpivirine insoluble dans l'eau et très sensible à la photodégradation- la biodisponibilité de la rilpivirine pourrait diminuer jusqu'à 50%)	☎ **Contact médecin spécialiste**	☹ **Contre-indiqué** (biodisponibilité optimale de la rilpivirine qu'à faible pH)	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)		1,2,7,63, 101, 114
OFEV® 100mg 150mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	nintedanib	caps.Molle	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas percer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Réévaluation du traitement** ☎ **Contact médecin spécialiste**	☹ **contre-indiqué** (capsule molle)	 **masque FFP2, gants, champ**	**Monitorer efficacité/ toxicité**	1.2,5,.7. 97
OLANZAPINE EG INSTANT® 5 mg 7.5 mg 10 mg	olanzapine	comp. **orodispersible**	✘	✓ *! friable ,risque de perte de principe actif*	**n.a -✓**	**n.a - ☺**	**Faire fondre le comprimé sur la langue ou** **Disperser** directement le comprimé dans l'eau sous agitation	**Voie intra musculaire si indiquée**	pas de donnée spécifique disponible			1,2,4,7,8, 22,25

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
OLMETEC® 10mg 20mg 40mg	olmesartan	comp. pelliculé	✘	✓	✓ *Mauvais goût*	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau	**Ou Aprovel®** (plus de données / se disperse dans l'eau)	pas de donnée spécifique disponible	**(masque FFP2 + gants + champ)**		1.2.3.4,8, 22,63
OLYSIO® 150mg	siméprévir	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans de l'eau, doit être pris avec de la nourriture, ne pas stopper la nutrition plus de 15min après la prise		pas de donnée spécifique disponible	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Retiré du marché belge** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	7.21
OMEPRAZOLE EG® 10mg 20mg 40mg	oméprazole	gélules avec microgra-nules **gastro-résistants**	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Losec MUPS® ou Nexiam MUPS® ou préparation magistrale de suspension d'omeprazole** pour sonde CH<8	☹ **Contre-indiqué** (enrobage gastro-résistant)		L'omeprazole est **détruit** par l'acidité de l'estomac Les patients avec ralentissement de la vidange gastrique peuvent nécessiter des doses plus élevées ou un passage à l'IV	2,8, 97
OMEPRAZOLE MERCK® 20mg	oméprazole	gélules avec microgran-ules **gastro-résistants**	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Losec MUPS® ou Nexiam MUPS® ou préparation magistrale de suspension d'omeprazole** pour sonde CH<8	☹ **Contre-indiqué** (enrobage gastro-résistant)		L'omeprazole est **détruit** par l'acidité de l'estomac Les patients avec ralentissement de la vidange gastrique peuvent nécessiter des doses plus élevées ou un passage à l'IV	2,8, 97
OMIC® **OCAS** 0,4mg	tamsulosine	comp. **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Pas d'alternative identique, éventuellement Hytrin®** **☎ Contact médecin spécialiste**	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1,2,3,4,8, 22, 194
ONDANSETRON MYLAN® 8mg	ondansétron	comp. pélliculé	✘	✘	✓	😐	Eventuellement Broyer finement le comprimé et disperser la poudre dans *10ml* d'eau	**Zofran Zydis ® 8mg**	Pas de donnée spécifique disponible			1.2.6.8. 22
ONDANSETRON SANDOZ® 8mg	ondansétron	comp. pélliculé	✘		✓	😐	Eventuellement Broyer finement le comprimé et disperser la poudre dans *10ml* d'eau	**Zofran Zydis ® 8mg**	Pas de donnée spécifique disponible			1.2.6.8.2 2

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
OPSUMIT® 10mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	macitentan	comp. pélliculé	✘	✘	✓ **Devrait être fait sous atmosphère contrôlée**	😐	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau Devrait être fait sous atmosphère contrôlée	☎ **Contact médecin spécialiste et pharmacien hospitalier**	Pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**Utiliser rapidemment** car principe actif instable en suspension	1.2.3.7, 180
ORAMORPH® 10mg /5ml	morphine	solution buvable	n.a	n.a	n.a	☺	**Diluer** 1 : 1 avec de l'eau si nécessaire		😐 diminution de l'absorption probable (absorption dans le petit intestin proximal) **Monitorer efficacité/ toxicité** **Envisager Durogesic patch®si approprié**		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **STUPEFIANT** **Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact médecin spécialiste** **Retiré du marché belge** **Saccharose** **Glucose** **Ethanol** (10 vol. % d'Ethanol). Chaque dose de 10 mg (= 5 ml) contient 0,4 g d'Ethanol.	1,2, 3,4,6,8,23, 25
ORAMORPH® 20mg/ml **1 ml = 16 gttes = 20 mg**	morphine	gouttes buvables	n.a	n.a	n.a	☺	**Diluer** 1 : 1 avec de l'eau si nécessaire		😐 diminution de l'absorption probable (absorption dans le petit intestin proximal) **Monitorer efficacité/ toxicité** **Envisager Durogesic patch®si approprié**		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Retiré du marché belge** **STUPEFIANT** **Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact médecin spécialiste**	1,2, 3,4,6,8,23, 25
ORAMORPH® 10mg/5ml 30mg/5ml	morphine	solution buvable (dose unique)	n.a	n.a	n.a	☺	**Diluer** 1 : 1 avec de l'eau si nécessaire		😐 diminution de l'absorption probable (absorption dans le petit intestin proximal) **Monitorer efficacité/ toxicité** **Envisager Durogesic patch®si approprié**		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **STUPEFIANT** **Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact médecin spécialiste** **Retiré du marché belge**	1,2, 3,4,6,8,23, 25

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
ORAP® 1mg	pimozide	comp.	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		Pas de donnée spécifique disponible			1.2.3.7
ORAP FORTE® 4mg	pimozide	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		Pas de donnée spécifique disponible			1.2.3.7
ORFADIN® 2mg 5mg 10mg	nitisinone	gélule	n.a	n.a	✓ *peut aussi être mis avec un peu d'aliment*	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans *10-20ml* d'eau **Ne pas interrompre la nutrition plus de 15min avant ou après** <u>si le patient prend le médicament à jeûn habituellement</u> ⌛ **Stopper** la nutrition **1 heure avant et 1 h après l'administration**		Pas de donnée spécifique disponible		**Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact médecin spécialiste**	1.2.6.97
ORGAMETRIL® 5mg	lynestrénol	comp.	✓	✓	✓	☺	Broyer finement le comprimé et disperser la poudre dans *20ml* d'eau		Pas de donnée spécifique disponible	**HORMONE** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact médecin spécialiste**	1.2.6,8, 194
OROPERIDYS® 10mg	domperidone	comp. **orodispersible**	✘	✓ *! friable ,risque de perte de principe actif*	**n.a -** ✓	**n.a -** ☺	**Faire fondre le comprimé sur la langue** **<u>ou</u>** **Disperser** directement le comprimé dans de l'eau sous agitation		Pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide –-> pourrait-être diminuée)		**Retiré du marché belge**	1,2,3,4,6, 7,8
OXAZEPAM EG® 15mg	oxazepam	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10ml* d'eau **<u>ou</u>** **Disperser** le comprimé directement dans *10ml* d'eau sous agitation		Pas de donnée spécifique disponible	**(masque + gants)**		2,3,4,8, 183
OXYBUTYNINE EG® 5mg	oxybutynine	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau	**Ou** **Kentera® patch** si nécéssaire/ applicable : ☎ **Contact médecin spécialiste** **<u>Adaptation posologique :</u>** Oxybutynine EG® 5 mg 1x/jour équivaut à **Kentera® patch** 3,9 mg/24 h, **2patchs/semaine**	Pas de donnée spécifique disponible			2,3,4,6,8, 9

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
OXYCODONE TEVA® OXYCODON SANDOZ® 5mg 10mg 20mg 40mg 80mg	oxycodone	comp. **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Oxynorm® instant ou Durogesic® patchs.** **Adaptation posologique :** **Si Oxynorm instant® :** *calcul dose journalière* → **en 4 prises/jour** plutôt qu'en 2 prises/jour pour la libération prolongée **Si Durogesic®** (p ex. pour les hautes doses journalières de morphine et si le mode d'administration est adapté au patient). *Calcul dose journalière*→ **Tableau d'équivalence proposé :** 30mg/24h d'oxycodone orale → Durogesic® 25mcg/h 60mg/24h d'oxycodone orale → Durogesic® 50mcg/h 90mg/24h d'oxycodone orale → Durogesic® 75mcg/h 120mg/24h d'oxycodone orale → Durogesic® 100mcg/h 160mh/24h d'oxycodone orale → Durogesic® 125mcg/h 180mh/24h d'oxycodone orale → Durogesic® 150mcg/h 240mg/24h d'oxycodone orale → Durogesic® 200mcg/h	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **STUPEFIANT**	1.2.4.6,8, 22,23
OXYCONTIN® 5mg 10mg 20mg 40mg 80mg	oxycodone	comp. **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Oxynorm® instant ou Durogesic® patchs.** **Adaptation posologique :** **Si Oxynorm instant® :** *calcul dose journalière* → **en 4 prises/jour** plutôt qu'en 2 prises/jour pour la libération prolongée **Si Durogesic®** (p ex. pour les hautes doses journalières de morphine et si le mode d'administration est adapté au patient). *Calcul dose journalière*→ **Tableau d'équivalence proposé :** 30mg/24h d'oxycodone orale → Durogesic® 25mcg/h 60mg/24h d'oxycodone orale → Durogesic® 50mcg/h 90mg/24h d'oxycodone orale → Durogesic® 75mcg/h 120mg/24h d'oxycodone orale → Durogesic® 100mcg/h 160mh/24h d'oxycodone orale → Durogesic® 125mcg/h 180mh/24h d'oxycodone orale → Durogesic® 150mcg/h 240mg/24h d'oxycodone orale → Durogesic® 200mcg/h	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **STUPEFIANT**	1.2.4.6,8, 22,23

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
OXYNORM® **INSTANT** 5mg 10mg 20mg	oxycodone	comp. **oro-dispersible**	n.a	n.a	**n.a -** ✓	**n.a -** ☺	**Faire fondre le comprimé sur la langue ou** **Disperser** directement le comprimé dans *10ml* d'eau sous agitation		Pas de donnée spécifique disponible		MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **STUPEFIANT**	1.2.4.6,8, 22,23
P												
PALLADONE® Immediate Release 1,3mg 2,6mg	hydromorphone	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau.		Pas de donnée spécifique disponible		MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **STUPEFIANT**	1.2.4.6. 25, 194
PALLADONE® **Slow Release** 4mg 8mg 16mg 24mg	hydromorphone	gélule contenant des micropellets à **liberation prolongée** (de diamètre 1 à 1.5mm)	n.a	n.a	✓ *Ouvrir la gélule et répandre leur contenu (sans le broyer) sur de la nourriture molle et froide (p. ex. compote de pommes)*	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde** **La sonde doit avoir un diamètre > 15F pour que les micropellets puissent passer**	**Palladone® caps. Immediate Release ou Durogesic® patchs.** **Adaptation posologique :** **Si Palladone Immediate Release® :** *calcul dose journalière* → **en 6 prises/jour** plutôt qu'en 2 prises/jour pour la libération prolongée **Si Durogesic®** (p ex. pour les hautes doses journalières de morphine et si le mode d'administration est adapté au patient). *Calcul dose journalière*→ **Tableau d'équivalence proposé :** 8mg/24h d'hydromorphone orale → Durogesic® 25mcg/h 16mg/24h d'hydromorphone orale → Durogesic® 50mcg/h 24mg/24h d'hydromorphone orale → Durogesic® 75mcg/h 32mg/24h d'hydromorphone orale → Durogesic® 100mcg/h 40mh/24h d'hydromorphone orale → Durogesic® 125mcg/h 48mh/24h d'hydromorphone orale → Durogesic® 150mcg/h 64mg/24h d'hydromorphone orale → Durogesic® 200mcg/h	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)		MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **STUPEFIANT**	1.2.4.6,8. 23.25, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
PANTOMED® 20mg 40mg	pantoprazole	comp. **gastro-résistant**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Losec MUPS® ou Nexiam MUPS® ou préparation magistrale de suspension d'omeprazole** pour sonde CH<8	☹ **Contre-indiqué** (enrobage gastro-résistant)		Le pantoprazole est **détruit** par l'acidité de l'estomac Les patients avec ralentissement de la vidange gastrique peuvent nécessiter des doses plus élevées ou un passage à l'IV	2,8, 97
PANTOZOL® 20mg 40mg	pantoprazole	comp. **gastro-résistant**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Losec MUPS® ou Nexiam MUPS® ou préparation magistrale de suspension d'omeprazole** pour sonde CH<8	☹ **Contre-indiqué** (enrobage gastro-résistant)		Le pantoprazole est **détruit** par l'acidité de l'estomac Les patients avec ralentissement de la vidange gastrique peuvent nécessiter des doses plus élevées ou un passage à l'IV	2,8, 97
PARACETAMOL EG® 500mg 1g	paracétamol	comp.	✘	✓	✓	😐	Eventuellement Broyer finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau	**Dafalgan effervescent®, Dafalgan odis®, Algostase mono effervescent® ou Mobistix sachet ®**	☺ **OK**			1,2, 3,4,8
PARACODINE® 10mg (=6,7 mg de dihydrocodéine)	dihydrocodéine, hydrogéno-tartrate	comp. enrobé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		Pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,4,6, 8
PARACODINE® 12mg/5ml (=8,04 mg /5ml de dihydrocodéine)	dihydrocodéine, hydrogéno-tartrate	sirop	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer** 1 : 1 avec de l'eau		Pas de donnée spécifique disponible		contient du **saccharose, glycérol**	1,2,3,4,8, 146
PARLODEL® 2,5mg	bromocriptine	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *15ml* d'eau (ou essayer de disperser directement dans l'eau sous agitation) Administration après repas recommandée donc **éviter un arrêt prolongé entre la nutrition et l'administration** (pas plus de 15min d'intervalle)		Pas de donnée spécifique disponible (l'absorption pourrait être plus rapide en jejunal)			1,2, 3,4,6,8
PARLODEL® 5mg 10mg	bromocriptine	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans de l'eau Administration après repas recommandée donc **éviter un arrêt prolongé entre la nutrition et l'administration** (pas plus de 15min d'intervalle)		Pas de donnée spécifique disponible (l'absorption pourrait être plus rapide en jejunal)			1.2.3.4,6, 8
PAROXETINE EG® ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	paroxétine	comp/ comp. pelliculé	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau	Seroxat® solution buvable retiré du marché belge	☺ **OK** (ne pas utiliser la solution orale)	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**		1,2,3,4,6, 8,22.25, 180

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
PENI-ORAL® 1.000.000 UI	phénoxyméthyl-pénicilline	comp. enrobé			✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10ml* d'eau ⌛ **Stopper** la nutrition **au moins 1h avant et après l'administration du médicament**	**Voie IV si indiqué**	Pas de donnée spécifique disponible (modification probable de la biodisponibilité peut-être diminution ou l'augmentation vu le by pass de l'acidité gastrique auquel elle est sensible)	ANTI-INFECTIEUX (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** **Retiré du marché belge**	1.2.4.6. 22
PENTASA® 500mg	mésalazine	comp. **libération prolongée**	✓	✓	✖	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	☎ **Contact gastro-entérologue** Il existe des suppositoires ou lavement mais il faut que le site d'action convienne et que la posologie soit adaptée	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1.2.3.4,8
PENTASA® 1g	mésalazine	granulés **libération prolongée** (sachet)	n.a	n.a	n.a	☹	**Ne pas administrer ce médicament par sonde**	☎ **Contact gastro-entérologue** Il existe des suppositoires ou lavement mais il faut que le site d'action convienne et la posologie doit être adaptée	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1.2.3.4,8
PERDOLAN® 500mg	paracétamol		✓	✓	✓	😐	Eventuellement Broyer finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau	**Dafalgan® odis 500mg OU Mobistix® Instant 500mg**	☺ **OK**			1,2, 3,4,7,8
PERDOPHEN® 100mg/5ml	ibuprofène	sirop	n.a	n.a	n.a	☺	**Bien agiter avant emploi.** **Diluer** la quantité à administrer dans un ou deux volumes équivalents d'eau.		pas de donnée spécifique disponible **Monitorer efficacité/ toxicité** (absorption plus importante des AINS chez les patients porteurs de by-pass)		Contient du **glycérol** Reg. pH	1,2,4,3,6, 8,22,146, 194
PERIACTIN® 4mg	cyproheptadine	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10ml* d'eau		Pas de donnée spécifique disponible		**Retiré du marché belge**	1,2,3,8
PERINDOCYL® 4mg 8mg	périndopril	comp.	✓	✓	✓	☺	⌛ **Stopper** la nutrition **1h avant et 1h après l'admistration** **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau				**Interaction avec la nourriture (diminution de la biodisponibilité)** **Monitorer efficacité/ toxicité**	1.2.4,8, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
PERINDOPRIL SANDOZ® 4mg	périndopril	comp.	✓	✓	✓	😐	⌛ **Stopper** la nutrition **1h avant et 30min après l'admistration** Interaction avec la nourriture (diminution de la biodisponibilité) Eventuellemnt **broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau	Préferer **Zestril® (lisinopril) ou Tritace® (ramipril) compr.** Selon l'indication traitée si nutrition entérale en continu (absorption non affectée par la nourriture) **Adaptation posologique :** proposition mais à titrer en fonction de l'effet : 1 zestril® 5mg ou ½ comprimé de Ramipril 5mg pour 1 perindopril 4mg	pas de donnée spécifique disponible		**Monitorer efficacité/ toxicité**	1,2, 3,4,6,8, 10, 194
PERINDOPRIL SERVIER® 4mg	périndopril	comp.	✓	✓	✓	😐	⌛ **Stopper** la nutrition **1h avant et 30min après l'admistration** Interaction avec la nourriture (diminution de la biodisponibilité) Eventuellemnt **broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau	Préferer **Zestril® (lisinopril) ou Tritace® (ramipril) compr.** Selon l'indication traitée si nutrition entérale en continu (absorption non affectée par la nourriture) **Adaptation posologique :** proposition mais à titrer en fonction de l'effet : 1 zestril® 5mg ou ½ comprimé de Ramipril 5mg pour 1 perindopril 4mg	pas de donnée spécifique disponible		**Monitorer efficacité/ toxicité**	1,2, 3,4,6,7,8, 10, 194
PERSANTINE® 75mg	dipyridamole	dragée	✘		✓	😐	**Eventuellement broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau. **Le sucre de l'enrobage peut boucher les microsondes**.	Préférer le **Dipyridamol EG® 150mg sécable (non enrobé)** **Adaptation posologique :** **½ comp** à 150mg pour 1 comp à 75mg	😐 **Non recommandé** (risque d'obstruction par l'enrobage→ utiliser l'alternative)			1,3, 4,6,8
PERSANTINE® **RETARD** 200mg **RETARD GE** 150mg	dipyridamole	gélule **libération prolongée**	n.a	n.a	✘	☹à😐	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde** **Eventuellement si sonde CH>10 : Ouvrir** la gélule et disperser les granules, sans les broyer (enrobage gastro-résistant et libération prolongée autour des granules), dans 20 ml d'eau.	**Dipyridamole® EG 150 mg compr. pelliculés** **Adaptation posologique :** *calcul dose journalière* → **en 4 prises/j** plutôt que 2 prises/jour pour la forme retard proposition : **½ comp Dipyridamol® 150mg 4x/j** = 1 comp de Persantine Retard 200mg® 2x/j	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1,2,3,4,6, 8
PERTIROID® 200mg	perchlorate de potassium	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans de l'eau		Pas de donnée spécifique disponible		**Retiré du marché belge**	1,8

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
PHENOBARBITAL 20mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	phénobarbital	comp.		✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		☺ serait **OK** (peu de données- à adapter à la gravité) **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	**masque FFP2, gants, champ**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **ANTI EPILEPTIQUE**	1,2, 3,4,6,8, 25, 183
PHENOBARBITAL STEROP 100mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	phénobarbital	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau	**Phenobarbital Sterop® en intraveineux si indiqué (status epilepticus,…)**	☺ serait **OK** (peu de données- à adapter à la gravité) **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	**masque FFP2, gants, champ**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **ANTI EPILEPTIQUE**	1,2, 3,4,6,8, 25, 183
PHENOBARBITAL 10mg 15mg 20mg *Préparation magistrale* ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	phénobarbital	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau.		☺ serait **OK** (peu de données- à adapter à la gravité) **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	**masque FFP2, gants, champ**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **ANTI EPILEPTIQUE**	1,2, 3,4,6,8, 25, 183
PHOSLO® 667mg	acétate de calcium	gélule	n.a	n.a	✗	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde** (suspension très hétérogène, risque de pertes importantes de principe actif, risque d'obstruction de sonde).	**RENVELA® 2,4g poudre pour suspension si applicable** **☎ Contact médecin spécialiste**	☹ **Contre-indiqué** (mise en suspension impossible)			6

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
PHOSPHATE SANDOZ® 500 mg (=48,3 mEq PO4--)	dihydrogéno-phosphate de sodium	comp. effervescent	✘	✓	✓	☺	**Dissoudre** le comprimé dans *20 ml* d'eau. Bien agiter pour éliminer tout le gaz		☺ serait **OK** **en duodenal** (65) suivi diarrhée Pas de donnée spécifique disponible en jejunal		**Importé** **Monitorer efficacité/ toxicité** Teneur en citrates : 787.4 mg / comp Contient bicarbonate de sodium et potassium	4.6.14.25 .64.65
PIRACETAM EG® 1200mg	piracetam	comp.	✓	✓	✓	😐	Comprimé éventuellement broyable	**Piracetam EG ® sachet 1200 mg** **ou Nootropil® solution buvable 200 mg/1 ml flacon 150 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 1200 mg = 6 ml de solution à 200mg/ml**	Pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide –-> pourrait-être diminuée)			1,2,3,6,8
PIRACETAM EG® 1200mg 2400mg	piracetam	poudre	n.a	n.a	n.a	☺	**Disperser** la poudre dans de l'eau		Pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide –-> pourrait-être diminuée)			1,2,3,6,8
PIROXICAM SANDOZ® 20mg	piroxicam	comp.	✓	✓	✓	😐	Comprimé éventuellement broyable	**ou Feldene® LYOTABS 20mg**	pas de donnée spécifique disponible **Monitorer efficacité/ toxicité** **Feldene lyotabs® en orodispersible ou Brexine® suppositoire si adapté**			1.2.4
PLAQUENIL® 200mg	Hydroxychloro-quine	comp. pelliculé	✘		✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau **Ne pas arrêter l'alimentation entérale plus de 15 minutes autour de la prise de médicament.** Prise au repas		Pas de donnée spécifique disponible	**(masque + gants)**		1,3, 6,8,14,25 , 183
PLAVIX® 75mg 300mg	clopidogrel	comp. pelliculé	✘		✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans 15 *ml* d'eau		Pas de donnée spécifique disponible		**Monitorer efficacité/ toxicité**	1,2,3,4,6, 8,22

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
PLENDIL® **RETARD** 5mg	félodipine	comp. **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Amlor 5 mg gélule® (amlodipine)** **ou** **Zanidip 10mg comp ® (lercanidipine)** Pas le même principe actif. **Adaptation posologique :** **1 Amlor 5 mg® ou 1 Zanidip 10mg® 1x/jour** à la place de 1 Plendil retard 5mg®	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1,2,3,8,10
PLENDIL® **RETARD** 10mg	félodipine	comp. **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Amlor 5 mg gélule® (amlodipine)** **ou** **Zanidip 10mg comp ® (lercanidipine)** Pas le même principe actif. **Adaptation posologique :** **1 Amlor 10 mg® ou 1 Zanidip 20mg® 1x/jour** à la place de 1 Plendil retard 10mg®	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1,2,3,8,10
POLARAMINE® **REPETABS®** 6mg	dexchlorphéni-ramine	comp. **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Polaramine sirop ® 2mg/5ml** **Adaptation posologique :** *calcul dose journalière* → en **3-4 prises/jour** plutôt que 2 prises/jour pour la forme retard	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1.2.8
POLARAMINE® 2mg/5ml	dexchlorphéni-ramine	sirop	n.a	n.a	n.a	☺	**Diluer 1 :1** avec de l'eau		Pas de donnée spécifique disponible		contient du **sorbitol**	1,2,8,14
POLYMYXINE B 10mg 15mg 25mg 50mg 100mg 200 mg *Préparation magistrale*	polymyxine B	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau.		☺ **OK** (action locale au niveau du tractus gastro-intestinal)	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact infectiologue**	6,14

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
POTION DE JOULIE *Préparation magistrale*		solution buvable	n.a	n.a	n.a	☺	**Bien agiter avant emploi.** Administrer la solution telle quelle ou diluer la quantité à administrer dans un volume équivalent d'eau (osmolarité importante). Bien rincer la sonde avant et après l'admistration **(interaction avec la nutrition entérale).**		Pas de donnée spécifique disponible Diluer la quantité à administrer dans deux volumes équivalents d'eau (osmolarité importante).			6
PRADAXA® 75mg 110mg 150mg	dabigatran	gélule	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde** La biodisponibilité orale **peut être augmentée de 75 %** lorsque l'on ouvre l'enveloppe en Hydroxypropyl-methylcellulose (HPMC) de la gélule pour l'administrer sous forme de granules au lieu de la gélule entière. **(risque de saignements)**	Pas d'alternative avec le même principe actif. Adapter le traitement anticoagulant. **☎ Contact médecin spécialiste**	☹ **Contre-indiqué** (La biodisponibilité orale **peut être augmentée de 75 %** lorsque l'on ouvre l'enveloppe en Hydroxypropyl-methylcellulose (HPMC) de la gélule pour l'administrer sous forme de granules au lieu de la gélule entière. **(risque de saignements)**)		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1 ,2,6,8,63
PRAMIPEXOLE EG® 0,18 mg	pramipexole	comp.	✓	✓	✓ (mauvais goût)	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		Pas de donnée spécifique disponible		**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2.3.6,8.22
PRAREDUCT® 20mg 40mg	pravastatine	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau	Aussi possibilité de préparer une solution aqueuse : *pravastatin sodium salt 20 mg tablets, 20 units; methyl p-hydroxy benzoate sodium, 0.150 g; propyl p-hydroxy benzoate sodium, 0.050 g and sodium bicarbonate 8.4% solution q.s. 100 mL.*	☺ **OK** en **duodenal** (l'absorption pourrait être augmentée en l'absence d'acide gastrique) Pas de donnée spécifique disponible en jejunal (non recommandé dans 1 source)	**Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**		1,2,3,4,6,8,22,25,66,67,194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
PRAVASINE® 20mg 40mg	pravastatine	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau.	Aussi possibilité de préparer une solution aqueuse : *pravastatin sodium salt 20 mg tablets, 20 units; methyl p-hydroxy benzoate sodium, 0.150 g; propyl p-hydroxy benzoate sodium, 0.050 g and sodium bicarbonate 8.4% solution q.s. 100 mL.*	☺ **OK** en **duodenal** (l'absorption pourrait être augmentée en l'absence d'acide gastrique) Pas de donnée spécifique disponible en jejunal (non recommandé dans 1 source)	**Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**	**Retiré du marché**	1,2,3,4,6, 8,22, 25,66,67, 194
PRAVASTATINE EG® 20mg 40mg	pravastatine	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau	Aussi possibilité de préparer une solution aqueuse : *pravastatin sodium salt 20 mg tablets, 20 units; methyl p-hydroxy benzoate sodium, 0.150 g; propyl p-hydroxy benzoate sodium, 0.050 g and sodium bicarbonate 8.4% solution q.s. 100 mL.*	☺ **OK** en **duodenal** (l'absorption pourrait être augmentée en l'absence d'acide gastrique) Pas de donnée spécifique disponible en jejunal (non recommandé dans 1 source)	**Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**		1,2,3,4,6, 8,9,22, 25,66,67, 194
PRAXILENE® 200mg	naftidrofuryl	comp. **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	☎ **Contact médecin spécialiste** Pas d'alternative équivalente disponible (Praxilène® 100 mg gélule retiré du marché belge)	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1,2,5,4,6, 8
PRAXILENE® 100mg	naftidrofuryl	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans de l'eau		Pas de donnée spécifique disponible		**Retiré du marché belge**	1,2,5,4,8
PRAZEPAM EG® 10mg 20mg	prazepam	comp.	✓	✓	✓	😐	Eventuellement Broyer finement le comprimé et disperser la poudre dans *10ml* d'eau	**Prazepam® gouttes 15 mg/ml flacon 20 ml ou Lysanxia® gouttes 15 mg/ml flacon 20 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 10 mg = 10 gttes = 0,67 ml de solution à 15mg/ml** **1 comp. à 20 mg = 20 gttes = 1,33 ml de solution à 15mg/ml**	Pas de donnée spécifique disponible	**masque, gants**		1,2,3,6,8, 183
PRAZEPAM EG® 15mg/ml **1ml = 15 gouttes = 15mg**	prazepam	gouttes	n.a	n.a	n.a	☺	**Diluer** avec de l'eau si nécessaire		Pas de donnée spécifique disponible		Contient du **propylene glycol, du monoethylether de diethyleneglycol**	1,2,3,6,8, 146, 183
PRAZIQUANTEL® 600mg	praziquantel	comp.			✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *30 ml* d'eau.		☹ **Contre-indiqué** (absorption au niveau du duodénum)	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Importé** **Monitorer efficacité/ toxicité**	1,6

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
PREDNISOLONE 1mg 2mg 3mg 4mg *Preparation magistrale*	prednisolone	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et disperser la poudre dans *5 ml* d'eau		Pas de donnée spécifique disponible	HORMONE (masque + gants)		6,14, 194
PREPACOL® Solution 9.54g-41.74g + comp 5 mg	phosphate disodique-phosphate monosodique + bisacodyl	solution buvable + comp. **gastro-resistant**	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde** (enrobage gastro-résistant, irritation gastrique, crampes lors du contact avec la muqueuse)	☎ **Contact médecin spécialiste** Pas d'alternative pour cette combinaison de principes actifs. Envisager **Picoprep® ou Citrafleet® sachets** (acide citrique 12g + magnésium oxyde 3,5g + picosulfate, sodium 10mg)	☹ **Contre-indiqué** (enrobage gastro-résistant, irritation gastrique, crampes lors du contact avec la muqueuse)			6
PREPULSID® 10mg	cisapride	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		Pas de donnée spécifique disponible			1.2.3,8
PRETERAX® 10mg- 2.5mg 2.5mg – 0.625mg 5mg -1.25mg	périndopril-indapamide	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		Pas de donnée spécifique disponible		La barre de cassure n'est pas destinée à briser le comprimé.	1.2.3.194
PREZISTA® 400mg 600 mg	darunavir	comp. pelliculé	✘	✘	✓ ajouté à une petite quantité de nourriture semi solide ou liquide	😐	Eventuellement **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10ml* d'eau **Ne pas arrêter l'alimentation entérale plus de 15 minutes autour de la prise de médicament** (prise au repas recommandée)	**Prezista® suspension buvable 100mg/ml flacon 200 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 400 mg = 4 ml de solution à 100mg/ml** **1 comp. 600 mg = 6 ml de solution à 100mg/ml**	☺pourrait être **OK** (absorption duodenale – jejunale proximale et iléale – *1 étude ok en postpylorique*) Discuter augmentation doses avec spécialiste	ANTI-INFECTIEUX (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact médecin spécialiste**	1,2,5,6,14,51,52,54, 101, 109, 110, 114, 120
PREZISTA® 100mg/ml	darunavir	suspension buvable	n.a	n.a	✓	☺	**Bien agiter avant emploi. Diluer** la quantité à administrer dans de l'eau. **Ne pas arrêter l'alimentation entérale plus de 15 minutes autour de la prise de médicament** (prise au repas recommandée)		☺pourrait être **OK** (absorption duodenale – jejunale proximale et iléale – *1 étude ok en postpylorique*) Discuter augmentation doses avec le spécialiste	ANTI-INFECTIEUX (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact médecin spécialiste**	6,14,51,52,54, 101, 109, 110, 114, 120
PRIADEL® 400mg	lithium	comp. **libération prolongée**	✓	✓	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Camcolit 400 mg ® comp. Séc. ; Maniprex ® comp. Séc. à 500 mg ou dragée à 250 mg** **Adaptation posologique :** *calcul dose journalière* → en **2-3 prises/jour** plutôt que 1-2 prises/jour pour la forme retard	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)		MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT **Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact médecin spécialiste**	1,2,3,4,6,8

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
PRIMAQUINE® 15mg	primaquine	comp.	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans *10 ml* d'eau		Pas de donnée spécifique disponible	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	6
PRIMPERAN® 10mg	metoclopramide	comp.	✓	✓	✓	😐	Comprimé éventuellement broyable (poudre à disperser dans 10 ml d'eau)	**Primperan® sol. buvable 5mg/5ml flacon de 200 ml** **1 comp. 10 mg = 10 ml**	Pas de donnée spécifique disponible			1,2, 3,4,6,8,2 2, 25
PRIMPERAN® 5mg/5 ml	metoclopramide	sirop	n.a	n.a	n.a	☺	**Diluer** avec de l'eau si nécessaire		Pas de donnée spécifique disponible **Diluer** la quantité à administrer dans un volume équivalent d'eau		pas de sorbitol	1,2, 3,4,6,8,2 2, 25
PROCORALAN® 5mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	ivabradine	comp. pelliculé	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau. **Prise au repas.** **Ne pas arrêter l'alimentation entérale plus de 15 minutes autour de la prise de médicament**		Pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide –-> pourrait-être diminuée)	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**		1,2,6.8, 180
PROCORALAN® 7.5mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	ivabradine	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau. **Prise au repas.** **Ne pas arrêter l'alimentation entérale plus de 15 minutes autour de la prise de médicament**		Pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide –-> pourrait-être diminuée)	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**		1,2,6.8, 180
PROFLOX® 400mg	moxifloxacine	comp.	✘	✓	✓ *Goût désagréable*	☺	⌛ **Stopper** la nutrition **2h avant et 2h après l'admistration** **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *35ml* d'**eau pour injection** (celle-ci est désionisée et permet d'éviter la complexation du médicament). .		☹ **Contre-indiqué** (site d'absorption inconnu et acidité nécessaire à l'absorption) → dans ce cas utiliser la voie IV (400 mg PO équivalent à 400 mg IV) ou un autre antibiotique adapté	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** Interaction avec le calcium, fer, magnésium, zinc, antiacides à base de cations divalents (respecter 6h d'intervalle entre les prises) **Retirer du marché belge**	1,2,4,6,8, 22

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
PROGLICEM®	diazoxide	gélule	n.a	n.a	✓ *(peut être mélangé avec des aliments, pratique-ment insoluble dans l'eau)*	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans de l'eau (pratiquement insoluble dans l'eau)		Pas de donnée spécifique disponible		**Importé**	1,4,7,21
PROGOR® 180mg 300 mg	diltiazem	gélule à **liberation prolongée**	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Tildiem® compr 60mg** **Adaptation posologique :** *calcul dose journalière* → **en 3 prises/jour** plutôt que 1/jour pour la forme retard soit Progor® 180 mg 1x/jour = Tildiem® compr. 1 compr. A **60mg 3x/jour** Progor® 300mg 1x/jour ➲ commencer par **1comp et ½ à 60 mg (soit 90mg) 3x/j** à adapter par le médecin	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)		**Monitorer efficacité/ toxicité**	1.2.3.4.6. 8.22, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
PROGRAFT® 0.5mg 1mg 5mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	tacrolimus	gélule	n.a	n.a	✓ **Devrait être fait sous atmosphère controlée**	😐	⌛ **STOPPER** la nutrition **2-3h avant et 30min à 1h après l'admistration** **Importance de garder les memes conditions d'administration au fil du temps** ☎ **Contacter votre pharmacien hospitalier production** Eventuellemt **Ouvrir** la gélule et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau. Utiliser immédiatement. **Devrait être fait sous atmosphère controlée**	☎ **Contacter votre pharmacien hospitalier production.** **Préparation magistrale** **Suspension orale de Prograft 0,5mg/ml (0.05%)** *Prograft® 5 mg 3 gélules* *Sirop simple 15 ml* *Syrspend SF Cherry ad 30 ml* **<u>Ou</u> Préparation magistrale** **Suspension orale de Prograft 0,125mg/ml** *Prograft® 1 mg 2 gélules* *Prograft® 0.5 mg 1 gélule* *Sirop simple 10 ml* *Syrspend SF Cherry ad 20ml* **Préparation : <u>SOUS HOTTE D'EXTRACTION AVEC GANTS ET UN MASQUE FFP3</u>** • Dans un mortier ouvrir les gélules de Prograft® • Ajouter le sirop simple et le Syrspend sf par petite quantité et bien mélanger • Verser la solution dans une bouteille en verre brun de 30 ml et agiter **Conservation :** Flacon en verre brun 30 ml + Conservation T°ambiante **Étiquetage** : Usage interne blanche - Étiquette tête de mort - Etiquette Agiter avant emploi	**OK** (absorption à tous les niveaux du tractus gastro-intestinal) **Monitorer étroitement** *1 source avec biodisponibilité plus grande via jejunostomie*	 **Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact médecin spécialiste (monitoring thérapeutique disponible).**	1.2.6,8, 25, 63, 91, 151, 180, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
Suspension orale de PROGRAFT® 0,5mg/ml (0.05%) 0,125mg/ml *Preparation magistrale* ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	tacrolimus	suspension buvable	n.a	n.a	✓	☺	**Agiter avant emploi** ⌛ **Stopper** la nutrition **2-3h avant et 30min à 1h après l'admistration (Importance de garder les memes conditions d'administration au fil du temps)**		**OK** (absorption à tous les niveaux du tractus gastro-intestinal) **Monitorer étroitement** *1 source avec biodisponibilité plus grande via jejunostomie*	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact médecin spécialiste (monitoring thérapeutique disponible).**	1.2.6,8,25, 63.91, 151, 180, 194
PROGYNOVA® 2mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	estradiol valérate	comp. enrobé	✘	✘	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau.		Pas de donnée spécifique disponible	**HORMONE** **(masque + gants)** **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**	**Monitorer efficacité/ toxicité**	1.2.3, 194
PROLOPA 125® 100 mg – 25 mg	lévodopa – bensérazide	gélule	n.a	n.a	✓	😐	Gélule éventuellement ouvrable Arrêter la nutrition entérale 30 minutes avant et la remettre 2h après l'admistration, si le patient prend le médicament à jeûn habituellement, si l'alimentation a une teneur élevée en protéines (>0,8 g/kg) ou s'il y a des signes d'inefficacité thérapeutique sans arrêt (rigidité, tremblements). Adaptation des doses si necessaire (contact neurologue)	**Prolopa® dispersible 125mg**	😐 (absorption dans le grêle proximal. La biodisponibilité pourrait être diminuée ou non affectée. Le temps pour atteindre le pic de concentration pourrait être plus court) **Monitorer et titrer à l'effet** ☎ **Contact neurologue**		☎ **Contact neurologue** **Monitorer efficacité/ toxicité** **Interaction** possible avec la nutrition (compétition lévodopa – acides aminés à l'absorption).	1,2, 3,4,6,8, 194
PROLOPA 250® 200 mg – 50 mg	lévodopa – bensérazide	gélule	n.a	n.a	✓	😐	Gélule éventuellement ouvrable Arrêter la nutrition entérale 30 minutes avant et la remettre 2h après l'admistration, si le patient prend le médicament à jeûn habituellement, si l'alimentation a une teneur élevée en protéines (>0,8 g/kg) ou s'il y a des signes d'inefficacité thérapeutique sans arrêt (rigidité, tremblements). Adaptation des doses si necessaire (contact neurologue)	**Prolopa® dispersible 125mg** **Adaptation posologique :** Prolopa® gélule 250 mg = **2 compr**. de Prolopa® compr. Dispersibles à 125 mg	😐 (absorption dans le grêle proximal. La biodisponibilité pourrait être diminuée ou non affectée. Le temps pour atteindre le pic de concentration pourrait être plus court) **Monitorer et titrer à l'effet** ☎ **Contact neurologue**		☎ **Contact neurologue** **Monitorer efficacité/ toxicité** **Interaction** possible avec la nutrition (compétition lévodopa – acides aminés à l'absorption).	1,2, 3,4,6,8, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
PROLOPA 250® 200 mg – 50 mg	lévodopa – bensérazide	comp.	✓	✓	✓	😐	⌛ Stopper la nutrition entérale 30 minutes avant et 2h après l'admistration, si le patient prend le médicament à jeûn habituellement, si l'alimentation a une teneur élevée en protéines (>0,8 g/kg) ou s'il y a des signes d'inefficacité thérapeutique sans interruption de la nutrition (rigidité, tremblements). Comprimé éventuellement broyable (poudre à disperser dans 20 ml d'eau) Adaptation des doses si necessaire (contact neurologue)	**Prolopa® dispersible 125mg** **Adaptation posologique :** Prolopa® comp 250 mg = **2 compr.** de Prolopa® compr. Dispersibles à 125 mg	😐 (absorption dans le grêle proximal. La biodisponibilité pourrait être diminuée ou non affectée. Le temps pour atteindre le pic de concentration pourrait être plus court) **Monitorer et titrer à l'effet** **☎ Contact neurologue**		**☎ Contact neurologue** **Monitorer efficacité/ toxicité** **Interaction** possible avec la nutrition (compétition lévodopa – acides aminés à l'absorption).	1,2, 3,4,6,8, 194
PROLOPA 125® 100 mg – 25 mg	lévodopa – bensérazide	comp. **dispersible**	✓	✓	✓	☺	⌛**Stopper** la nutrition **30 minutes avant et 2h après l'admistration**, si le patient prend le médicament à jeûn habituellement, si l'alimentation a une teneur élevée en protéines (>0,8 g/kg) ou s'il y a des signes d'inefficacité thérapeutique sans interruption de la nutrition (rigidité, tremblements). **Disperser** le comprimé dans *20ml* d'eau Adaptation des doses si necessaire (contact neurologue)		😐 (absorption dans le grêle proximal. La biodisponibilité pourrait être diminuée ou non affectée. Le temps pour atteindre le pic de concentration pourrait être plus court) **Monitorer et titrer à l'effet** **☎ Contact neurologue**		**☎ Contact neurologue** **Monitorer efficacité/ toxicité** **Interaction** possible avec la nutrition (compétition lévodopa – acides aminés à l'absorption).	1,2, 3,4,6,8, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
PROLOPA 125® **HBS** 100 mg – 25 mg	lévodopa – bensérazide	gélule **libération prolongée**	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Prolopa® dispersible 125mg** **Adaptation posologique :** *calcul dose journalière* → en **4 prises / jour** plutôt que 2 prises/jour pour la forme retard ☝ La forme HBS a une bio-disponibilité plus faible que les formes non retard → **attention les doses nécessaires avec les formes non retards peuvent être plus faibles (titrer- contact neurologue)** *Prolopa® caps. HBS est souvent utilisé au coucher, pour les patients présentant des troubles du sommeil liés à de la rigidité. Dans ce cadre, si une sonde est placée, il est conseillé de supprimer la dose du coucher sous form de compr. HBS, et d'administrer une dose équivalente de **Prolopa® compr. Dispersibles**, uniquement lors d'un éveil nocturne lié à des symptômes.*	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)		☎ **Contact neurologue** **Monitorer efficacité/ toxicité**	1,2, 3,4,6,8, 194
PROPRANOLOL 0.5mg 1mg 2.5mg 4mg (preparation magistrale)	propranolol	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et disperser la poudre dans 10 ml d'eau.		☺ **OK**	**(masque + gants) si broyé** *Peut être responsable de sensibilisation cutanée* **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**		1,2, 3,4,6,8,22, 25,35, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
PROPRANOLOL EG® 40mg	propranolol	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		☺ **OK**	(masque + gants) si broyé *Peut être responsable de sensibilisation cutanée* **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**		1,2, 3,4,6,8,22, 25,35, 194
PROPRANOLOL EG ® **RETARD** 160mg	propranolol	gélule **libération prolongée**	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Inderal® ou Propranolol EG® 40 mg** **Adaptation posologique :** *calcul dose journalière* → **en 2-4 prises/jour** plutôt que 1 prise/jour pour la forme retard	Pas de donnée spécifique disponible	(masque + gants) si broyé *Peut être responsable de sensibilisation cutanée* **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**		1,2,4,8, 194
Propylthiouracile® 50mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	propylthiouracile	comp.	✘		✓ **Devrait être fait sous atmosphère controlée**	😐	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau **Devrait être fait sous atmosphère controlée**		**OK** (absorption à tous les niveaux du tractus gastro-intestinal)	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**HORMONE** ☎ **Contact médecin spécialiste** **Monitorer efficacité/ toxicité**	1,2,3, 6,8, 180, 183, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
PROSCAR® 5mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	Finastéride	compr.pellic.	✘	✘	✓ **Ne pas ouvrir, Disperser en système clos**	😐	**Disperser** en système clos directement le comprimé dans une seringue à usage oral sous agitation dans 10*ml* d'eau (prend 5 min) Ok pour sonde > ou = 8Fr	**☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses.**	Pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**☎ Contact médecin spécialiste** **Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTI-TUMORAL**	1,2,3,4,5, 14, 39, 180
PROSTASERENE® 320mg	serenoa repens extrait	capsule molle	✘	✘	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde**		☹ **Contre-indiqué** (capsule molle)			1,2,8
PROSTA-URGENIN® 320mg	serenoa repens extrait	capsule molle	✘	✘	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde**		☹ **Contre-indiqué** (capsule molle)			1,2
PROTELOS® 2g	ranélate de strontium	granulés	n.a	n.a	n.a	☺	**Dissoudre** les granulés dans minumum *30 ml* **d'eau pour injection** (celle-ci est désionisée et permet d'éviter la complexation du médicament) et administrer immédiatement. **Stopper** la nutrition **3h avant et la remettre 2h après l'admistration.**		Pas de donnée spécifique disponible		**Retiré du marché belge** **Interaction avec le calcium, fer, magnésium, zinc, antiacides à base de cations divalents (respecter 2h d'intervalle entre les prises)** **☎ Contact médecin spécialiste** **Monitorer efficacité/ toxicité** Contient du **mannitol**	6
PROTHIADEN® 25mg	dosulépine	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans de l'eau		Pas de donnée spécifique disponible	**Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2,4,8, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
PROTHIADEN® 75mg	dosulépine	comp. enrobé	✘	✘	✓	😐	Comprimé éventuellement broyable	**Prothiaden gélule 25mg®** **Adaptation posologique :** calcul de la dose : **3 gélules à 25 mg** pour 1 comp. à 75 mg	Pas de donnée spécifique disponible	**Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2,4,8, 194
PROTOVIT® 50mg- 0,1mg-10mg-1000UI-10mg-1mg-5000UI-1mg- 2mg-3mg/ml **1 ml = 24 gttes**	acide ascorbique - biotine - dexpanthénol – ergocalciférol (vitamine D_2) - nicotinamide - pyridoxine chlorhydrate - rétinol - riboflavine - thiamine chlorhydrate - α-tocophérol acétate	solution buvable	n.a	n.a	n.a	☺	**Diluer** avec *10 ml* d'eau		Pas de donnée spécifique disponible			1,2,6,8
PROVERA® 5mg 10mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	médroxypro-gestérone	comp.	✓	✓	✓	☺	**Disperser** directement le comprimé sous agitation dans *10ml* d'eau **ou** **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau NB : Poudre pratiquement insoluble, obtention d'une suspension permettant l'administration par sonde.		Pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**HORMONE**	1,2,3,4,6, 8, 180, 183, 194
PROVERA® 100mg 250mg 400mg 500mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	médroxypro-gestérone	comp.	✘	✓	✓	😐	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau Devrait se faire sous athmosphère controlée NB : Poudre pratiquement insoluble, obtention d'une suspension permettant l'administration par sonde.	Provera 500mg/5ml suspension buvable retirée du marché	Pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**HORMONE**	1,2,3,4,6, 8,14, 180, 183, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
PROVERA® 500mg/5ml ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	médroxypro-gestérone	suspension buvable	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer** avec de l'eau si nécessaire		Pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**HORMONE** **Retiré du marché belge** Contient du **sorbitol**	1,2,3,4,8 180, 183, 194
PROVIRON® 25mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	mesterolone	comp.	✓	✓	✓	😐	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau Devrait se faire sous atmosphere controlée		Pas de donnée spécifique disponible	**masque FFP2, gants, champ**	**HORMONE**	1.2.4, 194
PROZAC® 20mg	fluoxétine	gélule	n.a	n.a	✓	😐	Eventuellement ouvrir la gélule et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau et administrer immédiatement.	**Prozac® comp. dispersible sécable 20mg**	pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,4,8, 22,25
PROZAC® 20mg	fluoxétine	comp. **dispersible**	✓	✓	✓	☺	**Disperser** le comprimé dans *10 ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,4,8, 22,25
PURI-NETHOL® 50mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	mercaptopurine	comp.	✓	✓	✓ **Ne pas broyer Disperser en système fermé**	☺	**Stopper la nutrition 2h avant ou 1h après la prise** **Disperser sous agitation le comprimé en système fermé directement dans une seringue à usage orale avec *10ml* d'eau. Administrer puis rincer la seringue avec 10 mL.** **Dose à prendre 1h avant ou 2h après du lait ou des produits laitiers** (contiennent de la xanthine oxydase) **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**	**Il exsiste une suspension orale dans certains pays (Xaluprine®)**	pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ**	**ANTI TUMORAL** **☎Contact médecin spécialiste** **Monitorer efficacité/ toxicité**	1.2.4.5,6, 8,14, 19, 123, 180, 183, 194
PYRIDOXAL 5 PHOSPHATE® 25mg	pyridoxine	comp.	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		☺ **OK** (absorption jéjunale)			6

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
PYRIDOXINE® 250mg	pyridoxine	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau		☺ **OK** (absorption jéjunale)			1,2,6,8
Q												
QUESTRAN® 4g	colestyramine	poudre (sachet)	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas administrer ce médicament par sonde** (viscosité très élevée, risque d'obstruction)	☎ **Contact médecin** Pas d'alternative équivalente. Réévaluation médicale du traitement en fonction de l'indication	☹ **Contre-indiqué** (viscosité très élevée, risque d'obstruction)		Contient du **propylène-glycol alginate** Reg. pH	1,2,6,8, 146, 194
QUININE SULFATE 300mg *Préparation magistrale*	sulfate de quinine	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau. Prise au repas		☹ **Contre-indiqué** (absorption au niveau du grêle proximal)			6
R												
RAMIPRIL® 2,5mg 5mg 10 mg	ramipril	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau		☺ Théoriquement **OK en duodenal** pas de donnée spécifique disponible **en jejunal**			1,2, 3,4,6,8, 9,22,25, 194
RANITIDINE EG® 150mg 300mg	ranitidine	comp. pelliculé	✘	✓	✓	😐	Comprimé éventuellement broyable		☺ **OK**	**(masque + gants) si broyé** *Peut être responsable de sensibilisation cutanée*	**Retiré du marché belge**	1,2,4,8, 22, 25,74, 75, 182
RANITIDINE EG® 150mg 300mg	ranitidine	comp. **efferves-cent**	✘	✓	✓	☺	**Dissoudre** le comprimé dans de l'eau. **Bien éliminer tout le gaz**		☺ **OK**	**(masque + gants) si broyé** *Peut être responsable de sensibilisation cutanée*	**Retiré du marché belge**	1,2,4,8, 22, 25,74, 75

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
RAPAMUNE® 1mg 2mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	sirolimus	comp. enrobé	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer.** **Ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Rapamune® solution buvable 1mg/ml flacon 60 ml** **Réadapter la posologie avec le médecin:** calcul de la dose : Rapamune® compr. 1 mg = **1 ml** de Rapamune® solution buvable à 1 mg/ml. Rapamune® compr. 2 mg = **2 ml** de Rapamune® solution buvable à 1 mg/ml **Attention** : les doses peuvent nécessiter une adaptation : en effet la biodisponibilité de la suspension est plus faible que celle des comprimés. Lors du passage des comprimés à la suspension, on garde la même posologie dans un premier temps, ensuite un monitoring doit être réalisé et les doses augmentées si nécessaire (en moyenne de 30%)	☹ **Contre-indiqué**	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** (monitoring thérapeutique disponible). ☎ **Contact médecin spécialiste**	1,2,6,25, 63, 180, 194
RAPAMUNE® 1mg/ml ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	sirolimus	solution buvable	n.a	n.a	✓	☺	**Bien agiter avant emploi**. Utiliser la seringue doseuse pour prélever la dose prescrite de Rapamune®. **Diluer** le volume prélevé dans une seringue d'administration entérale contenant *60 ml* d'eau. Agiter vigoureusement et administrer immédiatement. Prélever à nouveau 60 ml d'eau avec la même seringue, agiter et administrer. S'assurer d'une prise toujours similaire par rapport au repas		☺ a priori **OK** en duodenal 😐 **absorption partielle** en jejunal ☎ **Contact médecin spécialiste** **Monitorer**	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact médecin spécialiste** Médicament à intervalle thérapeutique faible (monitoring thérapeutique disponible). **Attention** : les doses peuvent nécessiter une adaptation : en effet la biodisponibilité de la suspension est plus faible que celle des comprimés. Lors du passage des comprimés à la suspension, on garde la même posologie dans un premier temps, ensuite un monitoring doit être réalisé et les doses augmentées si nécessaire (en moyenne de 30%) Contient du **propylène-glycol, de l'éthanol (20% m/V ou 25mg/ml)**	1.2.6.25. 63.146, 180

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
RASILEZ® 150mg 300 mg	aliskirène	comp.	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		Pas de donnée spécifique disponible		**Retiré du marché belge**	1.2.36
REBETOL® 200mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	ribavirine	gélule	n.a	n.a	✓ **Devrait être fait sous atmosphère controlée**	😐	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans de l'eau **Devrait être fait sous atmosphère controlée**		Pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**Retiré du marché belge** ☎ **Contact médecin spécialiste** **Monitorer efficacité/ toxicité**	1, 2, 3, 5,8, 180 194
REDOMEX® 10mg 25mg	amitryptilline	comp. enrobé	✘	✓	✓ (goût amer)	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		Pas de donnée spécifique disponible		*Un case report d'administration buccale de comprimés broyés a montré une absorption efficace chez un patient grêle court.*	1,2, 3,4,6,8,7 6, 194
REDOMEX® **DIFFUCAPS** 25mg 50mg 75mg	amitryptilline	gélule avec microgranules à **libération prolongée**	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Redomex® comp.** **10 mg ou 25 mg** **Adaptation posologique (à metttre en relation avec l'indication)** : *calcul dose journalière* → **en 3 prises/jour** plutôt que 1 prise/jour pour la forme retard Une réduction de la dose journalière totale est possible en titrant à l'effet, en passant de la formulation à libération prolongée à la formulation à libération immédiate.	Pas de donnée spécifique disponible		**Retiré du marché belge**	1,2,3,4,6, 8, 194
REDOXON® + ZINC 1g – 10mg (Zn++)	vitamine C = acide ascorbique – Zinc	comp. **Efferves-cent**	✘	✓	✓	☺	**Dissoudre** le comprimé dans *20 ml* d'eau. Bien éliminer tout le gaz		😐 ***Vitamine C*** : ☺ **OK en duodenal et jejunal** ***Zinc :*** 😐 **la biodisponibilité peut être réduite en jejunal** (absorption dans le duodenum et le jejunum proximal)		**Retiré du marché belge**	1,2,4,6,8, 25, 77
RELAXINE® 500mg	valeriana officinalis	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde** (risque d'obstruction au vu des grumaux)	*Essayer Sedistress®, Dormiplant® ?* *Sedinal® gouttes retiré du marché belge*	☹ **Contre-indiqué** (risque d'obstruction au vu des grumaux)			1.2.3

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
REMERGON® **SOLTAB** 15mg 30mg 45mg	mirtazapine	comp. **oro-dispersible**	✘	✓ *! friable ,risque de perte de principe actif*	n.a -✓	n.a-☺	**Faire fondre le comprimé sur la langue ou** **Disperser** directement le comprimé dans de l'eau		Pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide –-> pourrait-être diminuée)			1,2,4,8, 22
REMINYL® 8mg 16mg 24mg	galantamine	gélule **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Reminyl® suspension buvable 4mg/mL flacon 100 ml.** **Réadapter la posologie avec le médecin :** *calcul dose journalière* → **en 2 prises/jour** plutôt que 1 prise/jour pour la forme à libération prolongée	Pas de donnée spécifique disponible			1.2.4.6,8
REMINYL® 4mg	galantamine	comp. pelliculé	✘	✓	✓	😐	**Disperser** le comprimé directement dans l'eau sous agitation ou **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau Prise au repas (diminue les effets secondaires cholinergiques)	**Ou Reminyl® suspension buvable 4mg/mL flacon 100 ml.** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 4 mg = 1 ml de suspension à 4mg/ml**	Pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide –-> pourrait-être diminuée)		**Retiré du marché belge**	1.2.4,6,8
REMINYL® 4mg/ml	galantamine	suspension buvable	n.a	n.a	✓	☺	**Bien agiter avant emploi. Diluer** la quantité à administrer dans un volume équivalent d'eau. Prise au repas (diminue les effets secondaires cholinergiques)		Pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide –-> pourrait-être diminuée)			1.2.4.6,8
RENAGEL® 800mg	sevelamer	comp. pelliculé	✘	✘	✘ (risque de fausse deglutition et obstruction oesophage) voir Renvela® poudre	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde** (mise en suspension impossible, viscosité trop importante, risque d'obstruction, L'efficacité peut diminuer lorsque les cpr sont écrasés.)	**RENVELA® 2,4g poudre pour suspension si applicable** **☎ Contact médecin spécialiste**	☹ **Contre-indiqué** (mise en suspension impossible, viscosité trop importante, L'efficacité peut diminuer lorsque les cpr sont écrasés.)			1.2.6.63
RENEPHO® 435/235mg	calcium-magnésium	comp. pelliculé	✓	✓ *Usage immé-diat sinon dévelop-ement d'un gout d'acide acétique*	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde** (déconseillé par firme-risque de diminuer l'efficacité)	**RENVELA® 2,4g poudre pour suspension si applicable** **VELPHORO® 500mg comprimé à croquer si applicable** **☎ Contact médecin spécialiste**	☹ **Contre-indiqué**			1.2.5,6.7, 63

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
RENITEC® 20mg	énalapril	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau Un repas gras diminue la biodisponibilité de 23%		pas de donnée spécifique disponible (absorption rapide – pourrait-être diminuée)			1,2,3,4,6, 7,8,22,25
RENVELA® 800mg	sévélamer	comp. pelliculé	✘	✘	✘ (risque de fausse deglutition et obstruction oesophage)	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde** (mise en suspension impossible, viscosité trop importante)	**RENVELA® 2,4g poudre pour suspension** **☎ Contact médecin spécialiste**	☹ **Contre-indiqué** (mise en suspension impossible, viscosité trop importante)			1.2.7.25 63 , 197
RENVELA® 2,4g	sévélamer	poudre (sachet)	n.a	n.a	✓ *la poudre peut être mélangée avec une petite quantité de boisson ou de nourriture (par exemple 120 ml/100 g) et ingérée dans les 30 minutes. Ne pas chauffer ou l'ajouter à de la nourriture chaude.*	☺	**Disperser** le contenu du sachet dans *120ml* d'eau sous agitation (30-60 secondes) Eliminer les grosses bulles d'air **Prélever la dose nécessaire** *1 Test réalisé pour des doses de 0.2 à 2.4g. Des obstructions de sondes on été observées avec les sondes de diamètre de 3.5Fr ou avec des sonde de diamètre <6Fr mais avec une longueur de 125cm (source : 197)*	**☎ Contact médecin spécialiste** Il existe une poudre pour suspension dans certains pays	☹ **Contre-indiqué** (mise en suspension impossible, viscosité trop importante)		**Prise au repas** Contient du **propyleneglycol alginate**	1.2.7.25. 146 63 197
REPAGLINIDE® 0,5mg 1mg 2mg	répaglinide	comp.	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau A adapter à l'horaire de nutrition entérale : A administrer 0-30 min avant le repas / bolus de NE (pas de dose si pas de repas/bolus NE)		Pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide –-> pourrait-être diminuée)	**Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **ANTI DIABETIQUE** Si NE en continu ou la nuit : peut nécessiter un ajustement / avis diabétologue	1,2,3,8, 14, 194
REQUIP® 1mg 2mg 5mg	ropinirole	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Disperser** le comprimé directement dans *10 ml* eau sous agitation **ou** **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau Une prise au repas diminue l'intolérance digestive		Pas de donnée spécifique disponible		**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2,3,4,6, 8,22

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
REQUIP® **MODUTAB** 2mg 4mg 8mg	ropinirole	comp. **libération. prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Requip® comp 1 ; 2 ou 5mg** **Adaptation posologique** : *calcul dose journalière →* **en 3 prises/jour** plutôt que 1 prise/jour pour la forme à libération prolongée ***Tableau d'équivalence proposé :*** 2 mg Modutabs /jour (en 1 prise)→ **0,25 à 0.75 mg 3x/jour** 4 mg Modutabs /jour (en 1 prise)→**1 à 1.5mg 3x/jour** 6 mg Modutabs /jour (en 1 prise)→ **2mg 3x/jour** 8 mg Modutabs /jour (en 1 prise) → **2.5mg à 3mg 3x/jour** 12 mg Modutabs /jour (en 1 prise)→ **4mg 3x/jour** 16 mg Modutabs /jour (en 1 prise)→ **5 à 6mg 3x/jour** 20 mg Modutabs /jour (en 1 prise)→ **6 à 7mg 3x/jour** 24 mg Modutabs /jour (en 1 prise)→ **8mg 3x/jour**	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)		**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2.6,8, 22
RESCUVOLIN® 15mg	acide folinique	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		Pas de donnée spécifique disponible			1.2.3.6. 14
RESOLOR® 1mg 2mg	prucalopride	comp. pelliculé	✘		✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		Pas de donnée spécifique disponible			1.2.3.8.1 4
RETROVIR® 100mg 250mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	zidovudine	gélule	n.a	n.a	✓ *goût amer-peut être mélangé à une petite quantité de liquide ou de nourriture semi-solide* **devrait être fait sous atmosphère controlée**	😐	Eventuellement **Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans *10 à 20 ml* d'eau devrait être fait sous atmosphère controlée	**Ou Retrovir® sirop 50mg/5ml** **Adaptation posologique :** **1 gél. À 100 mg = 10 ml de sirop à 50mg/5ml** **1 gél. À 250 mg = 25 ml de sirop à 50mg/5ml**	Pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide –-> pourrait-être diminuée)	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**ANTI-INFECTIEUX** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2,3,4,6, 8.25, 51,52, 101, 114, 180, 183, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
RETROVIR® 50mg/5ml ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	zidovudine	sirop	n.a	n.a	✓	☺	**Bien agiter avant emploi.** **Diluer** la quantité à administrer dans un volume équivalent d'eau.		Pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide –-> pourrait-être diminuée)	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**ANTI-INFECTIEUX** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** Ne contient pas de **sorbitol** mais du **maltitol 6,4g/10 ml, glycérol** Reg. pH	1,2,3,4,6, 8.25, 51,52, 101,146, 180, 183, 194
RETROVIR® 300mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	zidovudine	comp. pelliculé	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Retrovir® sirop 50mg/5ml** **Adaptation posologique** **1 comp. à 300 mg = 30 ml de suspension à 50mg/5ml** **ou Retrovir® 100mg gélule** **Adaptation posologique** : Retrovir® comp à 300 mg ➲ **30 ml** de Retrovir® sirop à 10 mg/ml. **Ou 3 gélules à 100mg**	☹ **Contre-indiqué** (utiliser alternative)	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**ANTI-INFECTIEUX** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎Contact médecin spécialiste**	1,2,3,4,6, 8.25, 51,52, 101, 180, 183, 194
REVATIO® 20mg	sildénafil	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau	**Ou Revatio® suspension buvable 10mg/ml**	Pas de donnée spécifique disponible ☺ serait **OK** (absorption jejunoileale chez le lapin + source 25)			1.2.3.4.6. 22.25
REVATIO® 10mg/ml	sildénafil	Poudre pour suspension buvable	n.a	n.a	✓	☺	**Agiter** le flacon pendant au moins 10 secondes avant d'y prélever la dose requise. **Diluer** si nécessaire *un volume total de 90 ml (3 x 30 ml) d'eau, doit être utilisé pour reconstituer le contenu du flacon.*		Pas de donnée spécifique disponible ☺ serait **OK** (absorption jejunoileale chez le lapin + source 25)		contient **250 mg de sorbitol/ml** de suspension buvable reconstituée.	1.2.3.4.6. 22.25

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
REVLIMID® 5mg 10mg 15mg 25mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	lénalidomide	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ne pas ouvrir les gélules. Dissoudre** les gélules directement dans 10ml d'eau chaude (40-55°C) en **système fermé** dans une seringue à usage oral pour réaliser une suspension (minimum de 8 Fr testé) *1 étude : gélules dissoutes dans de l'eau à 55°C → dosage du médicament : présent à 99%- passe dans une PEG au moins 8Fr sans adsorption sur le tube (134)* **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**		Pas de donnée spécifique disponible	 **Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTI TUMORAL** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2.3,6. 9b, 14,123, 134, 180, 194
REVOLADE® 25mg 50mg	eltrombopag	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Stopper** la nutrition **4h avant et 4h après l'alimentation** **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau Prise 2 heures avant ou 4 heures après la prise de produits tels que les antiacides, produits laitiers (ou tout autre aliment contenant du calcium), ou des compléments minéraux contenant des cations polyvalents (par exemple : fer, calcium, magnésium, aluminium, sélénium et zinc)		Pas de donnée spécifique disponible			1.2.3.6 .14

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
REYATAZ® 150mg 200mg 300mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	atazanavir	gélule	n.a	n.a	✓ ok pour mixer avec compote (51) **devrait être fait sous atmosphère controlée**	😐	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans *10ml* d'eau **Ne pas interrompre l'alimentation entérale plus de 15 minutes autour de la prise de médicament** (prise au repas recommandée) **devrait être fait sous atmosphère controlée** **Attention PRUDENCE discordance dans les sources :** *- 1 etude PK 1 dose gelule intact gelule ouverte de 200mg montre une alteration de la pharmacocinétique (52)* *- autorisé (101 et 114)*		☹ **Contre-indiqué** (l'absorption nécessite un milieu acide- Suite à des valeurs de pH accrues, les concentrations plasmatiques d'atazanavir peuvent être réduites en cas d'administration via sonde jéjunale.)	**masque FFP2, gants, champ**	**ANTI-INFECTIEUX** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2,5,6,8, 11, 51, 52,54, 101, 114, 196
REZOLSTA® 800mg-150mg	darunavir - cobicistat	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau **Ne pas interrompre l'alimentation entérale plus de 15 minutes avant ou après l'administration** (prise au repas recommandée)		Pas de donnée spécifique disponible	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎Contact médecin spécialiste**	1.2.5,7.5 1. 54, 114, 120
RIAMET® 20mg-120mg	artéméther-luméfantrine	comp.	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau **Ne pas interrompre l'alimentation entérale plus de 15 minutes avant ou après l'administration (**afin d'ameliorer l'absorption, doit etre pris avec des aliments ou avec une boisson lactee)		Pas de donnée spécifique disponible	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎Contact médecin spécialiste**	1.2.6
RIBON® 10mg	riboflavine	dragée	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		😐 (absorption dans le petit intestin proximal –-> pourrait-être diminuée)		**Retiré du marché**	1.2.3,8,14

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
RIFADINE® 150mg 300mg	rifampicine	gélule	n.a	n.a	✓	☺	⌛ **Stopper** la nutrition **2h avant et 1h après l'admistration** **Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans *20 ml* d'eau	**ou Rifadine® sirop 100 mg/ 5 ml (importé) flacon 120 ml** **Adaptation posologique :** **1 gél. À 150 mg = 7,5 ml de sirop à 100mg/5ml** **1 gél. À 300 mg = 15 ml de sirop à 100mg/5ml** **Ou Rifadine® IV si indiqué**	😐 (absorption pourrait être réduite) **☎ Contact infectiologue IV si indiqué** *facilement absorbée à partir de l'estomac et du duodénum* *1case report positif via jejuno)- solution orale 8h apres et 6h avant alimentation ou nutrition enterale- Cmax et AUC ok (mais combinaison avec isoniazide qui pourrait augmenter les concentrations et ne permet pas de generaliser)*	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact infectiologue**	1,2,4,6,8, 25, 152, 183
RIFADINE® 100mg/5ml	rifampicine	sirop	n.a	n.a	✓	☺	⌛ **Stopper** la nutrition **2h avant et 1h après l'admistration** **Bien agiter avant emploi.** **Diluer** la quantité à administrer dans un volume équivalent d'eau (viscosité élevée).	**Ou Rifadine® IV si indiqué**	😐 (absorption pourrait être réduite) **☎ Contact infectiologue IV si indiqué** *facilement absorbée à partir de l'estomac et du duodénum* *1case report positif via jejuno)- solution orale 8h apres et 6h avant alimentation ou nutrition enterale- Cmax et AUC ok (mais combinaison avec isoniazide qui pourrait augmenter les concentrations et ne permet pas de generaliser)*	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact infectiologue** **Saccharose** Reg. pH	1,2,4,6,8, 25,152, 183
RILATINE® 10mg	méthyl-phénidate	comp.	✓	✓	✓	☺	**Disperser** le comprimé directement dans *20 ml* eau sous agitation **ou** **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		Pas de donnée spécifique disponible		**STUPEFIANT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2.3.4.6. 8. 22.25

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
RILATINE® **MR** 20mg 30mg 40mg	méthylphéni-date	gélules avec granules **libération prolongée**	n.a	n.a	✘ à ✓ (ouvrir la gélule, ne pas broyer les granules qui peuvent être dispersés dans un aliment mou et froid type yaourt ou compote et avalés directement)	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Rilatine® comp 10 mg** **Adaptation posologique :** *calcul dose journalière* → **en** **2 prises/jour** plutôt que 1 prise/jour pour la forme retard	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)		MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT **STUPEFIANT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2,4,6,8, 25, 194
RILUTEK® 50mg	riluzole	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Stopper la nutrition 30min à 2h avant et 30min à 1h après l'administration du médicament** **Broyer** finement le comprimé. Retirer les morceaux de pellicule non broyés et disperser la poudre dans dans *15 ml* d'eau et administrer immédiatement.	Une suspension orale existe dans certains pays : Teglutik® 5mg/ml	Pas de donnée spécifique disponible			1,2,3.4,6, 8,14,97
RIOPAN® 800mg/10 ml	magaldrate	suspension (sachet)	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer 1 : 1** avec de l'eau		☹ **Contre-indiqué** (action locale en gastrique)		Maltol	1,2,6,8
RISPERDAL® 1mg/ml	risperidone	solution buvable	n.a	n.a	✓ *ok avec eau, jus d'orange, lait ecreme et café mais pas coca ou thé*	☺	**Utiliser la solution telle quelle** ou **Diluer** avec un volume équivalent d'eau *1 case report a montré une diminution des concentrations et de l'effet apres administration par sonde nasogastrique 30min avant la nutrition multifibre chez une femme enceinte*	**Ou Risperdal CONSTA ® IM** si indiqué vu possible diminution de l'effet Sur avis psychiatre - attention intervalle entre administration **☎ Contact médecin spécialiste**	Pas de donnée spécifique disponible		Ne contient pas de **sorbitol** Reg. pH **Monitorer efficacité/ toxicité**	1.2.3.4,6, 8,14,22,2 5, 78,97, 180

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
RISPERDAL® 1mg 2mg 3mg 4mg 6mg	risperidone	comp. pelliculé	✓	✓	✓	😐	Eventuellement **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 -20ml* d'eau *1 case report a montré une diminution des concentrations et de l'effet apres administration par sonde nasogastrique 30min avant la nutrition multifibre chez une femme enceinte*	**Ou Risperdal Instasolv ®** **1 ou 2 mg** **ou Risperdal ® solution buvable** **1 mg/ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 1 mg = 1 ml** **1 comp. à 2 mg = 2 ml** **1 comp. à 3 mg = 3 ml** **1 comp. à 4 mg = 4 ml** **1 comp. à 6 mg = 6 ml de solution à 1mg/ml** **Ou Risperdal CONSTA ® IM** si indiqué vu possible diminution de l'effet Sur avis psychiatre - attention intervalle entre administration **☎ Contact médecin spécialiste**	Pas de donnée spécifique disponible		**Monitorer efficacité/ toxicité**	1.2.3.4,6, 8,14,22,2 5, 78,97
RISPERDAL® **INSTASOLV** 1mg 2mg	risperidone	comp. **orodispersi ble**	✘	✓ *! friable ,risque de perte de principe actif*	**n.a -✓**	**n.a -☺**	**Faire fondre le comprimé sur la langue** **Ou** **Disperser** le comprimé directement dans de l'eau sous agitation *PRUDENCE 1 case report a montré une diminution des concentrations et de l'effet apres administration par sonde nasogastrique 30min avant la nutrition multifibre chez une femme enceinte*	**Ou Risperdal CONSTA ® IM** si indiqué vu possible diminution de l'effet Sur avis psychiatre - attention intervalle entre administration	Pas de donnée spécifique disponible		**Monitorer efficacité/ toxicité** **Retiré du marché belge**	1.2.3.4,6, 8,14,22,2 5, 78,97
RITALMEX® 200mg	mexiletine	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans *15ml* d'eau **Ne pas interrompre l'alimentation entérale plus de 15 minutes autour de la prise du médicament**		☹ **Contre-indiqué** (absorption au niveau du grêle proximal)		**importé**	4,6, 25

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
RIVOTRIL® 0,5mg	clonazepam	comp.	✓	✓	✓	😐	Eventuellement disperser/broyer	**Rivotril® gouttes 2.5mg/ml flacon 10 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. àv0,5 mg = 5 gttes = 0,2 ml de le solution à 2,5mg/ml**	Pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,4,6, 8, 22,25
RIVOTRIL® 2mg	clonazepam	comp.	✓	✓	✓	😐	Eventuellement disperser/broyer	**Rivotril® gouttes 2.5mg/ml flacon 10 ml** **1 comp.à 2 mg = 20 gttes = 0,8 ml de le solution à 2,5mg/ml**	Pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,4,6, 8, 22,25
RIVOTRIL® 2,5mg/ml **1 ml = 25 gttes = 2,5 mg**	clonazepam	gouttes buvables	n.a	n.a	✓	☺	**Utiliser la solution telle quelle**		Pas de donnée spécifique disponible		Reg. pH Contient du **propyleneglycol**	1,2,3,4,6, 8, 22,25
ROCALTROL® 0,25mcg 0,50mcg	calcitriol	Caps. Molle avec solution huileuse	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas percer, ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde** (capsule molle)	Pas de principe actif identique. Dépend de la forme de vitamine D indiquée (calcifediol = Dedrogyl® et alphacalcidol = 1 alpha-Leo existent sous forme de solution buvable – l'ergocalciférol = Sterogyl® existe sous forme IM en importé) **☎ Contact médecin spécialiste**	☹ **Contre-indiqué** (capsule molle)			1,2,3,8, 194
ROHYPNOL® 1mg	flunitrazépam	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		Pas de donnée spécifique disponible		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **STUPEFIANT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎Contact médecin spécialiste** **Retiré du marché belge**	1,2,8
ROPINIROLE MYLAN® 0.25mg 1mg 2mg	ropinirole	Ccomp. pelliculé	✓	✓	✓	☺	**Disperser** le comprimé directement dans *10 ml* eau sous agitation **ou** **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau Une prise au repas diminue l'intolérance digestive		Pas de donnée spécifique disponible		**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎Contact médecin spécialiste**	1,2,3,4,6, 7,8,22

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
ROPINIROLE SANDOZ® 2mg 4mg 8mg	ropinirole	comp. **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Requip® comp 1 ; 2 ou 5mg** **Adaptation posologique :** *calcul dose journalière →* **en 3 prises/jour** plutôt que 1 prise/jour pour la forme à libération prolongée ***Tableau d'équivalence proposé :*** 2 mg Modutabs /jour (en 1 prise)→ **0,25 à 0.75 mg 3x/jour** 4 mg Modutabs /jour (en 1 prise)→**1 à 1.5mg 3x/jour** 6 mg Modutabs /jour (en 1 prise)→ **2mg 3x/jour** 8 mg Modutabs /jour (en 1 prise) → **2.5mg à 3mg 3x/jour**	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)		**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2.6,8,22
ROSUVASTATINE 5mg 10mg 20mg 40mg	rosuvastatine	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Disperser** le comprimé directement dans *10ml* d'eau sous agitation **ou** **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible			1,2, 4,6,8, 194
ROTARIX® Vaccin oral	rotavirus de type 1	suspension orale	n.a	n.a	✓	☺	Administrer la solution telle quelle		Pas de donnée spécifique disponible	**(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **Contient du sorbitol 13,5 mg/1,5ml**	6,146
ROVAMYCINE® 1.500.000UI	spiramycine	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		a priori **OK** ☺	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact infectiologue**	1,2,3,5,8
ROXITHROMYCINE EG® 150mg	roxithromycine	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Stopper** la nutrition **2h avant et 30min après l'admistration du médicament** **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau Prise au moins 15minutes avant repas		Pas de donnée spécifique disponible	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact infectiologue**	1.2.3,8

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
RULID® 100mg 150mg	roxithromycine	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	⌛ **Stopper** la nutrition **2h avant et 30min après l'admistration du médicament** **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau Prise au moins 15minutes avant repas		Pas de donnée spécifique disponible	ANTI-INFECTIEUX (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact infectiologue** **Retiré du marché belge**	1.2.3,8
RYDENE® **RETARD** 45mg	nicardipine	gélule **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**☎ contact médecin spécialiste** **En fonction de l'indication éventuellement utiliser Amlor® (amlodipine) ou les gouttes de Nifical® 20mg/ml (nifédipine) (spécialité étrangère) ou de Nifedipine Ratiopharm® 20 mg/ml flacon de 30 ml (spécialité étrangère)** **Adaptation posologique :** **Titrer en fonction de l'effet désiré et de l'indication. Les posologies usuelles sont : 10-20 mg de nifédipine 3x/jour ou 1-2 comp. d'Amlor® (amlodipine) à 5 mg 1x/jour**	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)		**Retiré du marché belge**	1.2.4.6
RYTHMODAN® 100mg	disopyramide	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans de l'eau		Pas de donnée spécifique disponible		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2,3,8, 194
RYTHMODAN® **LA** 250 mg	disopyramide	comp. **libération prolongée**	✓	✓	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Rythmodan® gélule 100 mg** **Adaptation posologique :** **2 gélules 3 x/ jour de Rythmodan® 100 mg** équivalent à 1 comprimé 2x/jour de Rythmodan 250 mg longue action	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2,3,6,8, 194
RYTMONORM® 150mg 225mg 300mg	propafénone	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		Pas de donnée spécifique disponible		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2,4,6,8

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
S												
SABRIL® 500mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	vigabatrine	comp. pelliculé	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau	**Il existe une forme sachet dans d'autre pays (à privilégier si disponible)**	Pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide –-> pourrait-être diminuée)	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **ANTI EPILEPTIQUE**	1,2,4,6,8, 25, 180
SALAZOPYRINE® EC 500mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	sulfasalazine	comp. **gastro-résistant**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Pas d'alternative à principe actif équivalent** car Salazopyrine® 500 mg comp. , suppositoires et lavement retirés du marché belge **☎ Contact gastro-entérologue** **Colitofalk® et Pentasa® suppositoire et lavement** si applicable NB : Les suppositoires et lavement ne délivrent le principe actif qu'au niveau du rectum et colon	☹ **Contre-indiqué** (enrobage gastro-résistant)	**masque FFP2, gants, champ**		1,2, 3,6,8 , 183
SALAZOPYRINE® 500mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	sulfasalazine	comp.	✓	✓	✓ **devrait être fait sous atmosphère controlée**	😐	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans 10 ml d'eau devrait être fait sous atmosphère controlée		**OK** (absorption partielle au niveau du grêle et activation au niveau colique)	**masque FFP2, gants, champ**	**Retiré du marché belge**	1,2, 3,6,8, 183
SECTRAL® 400mg	acébutolol	comp. pelliculé	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		pas de donnée spécifique disponible			1.2.3.4.7, 8
SECTRAL® GE 200mg	acébutolol	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		pas de donnée spécifique disponible			1.2.3.4.7, 8
SEDANXIO® 200mg	passiflora incarnata, extrait sec (2 :1)	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans de l'eau		pas de donnée spécifique disponible			1.2,8
SEDISTRESS® 200mg	passiflora incarnata	comp. enrobé	✘	✓	✓	😐	Eventuellement broyer	**Sedistress® gélule 100mg** **Adaptation posologique :** **2 gélules à 100mg pour 1 comp à 200mg**	pas de donnée spécifique disponible			1.2
SEDISTRESS® 100mg	passiflora incarnata	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans de l'eau		pas de donnée spécifique disponible			1.2
SEDISTRESS SLEEP® 500mg	valeriana officinalis	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		pas de donnée spécifique disponible			

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
SELECTOL® 200mg 400mg	celiprolol	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau ⌛ **Stopper** la nutrition **2h avant et 30min après l'admistration**	**Pas de donnée, intervalle recommandé, un switch vers un autre bêta-bloquant mieux étudié peut-être envisagé.** ☎ **Contact cardiologue**	pas de donnée spécifique disponible			1.2.3.4.7, 8
SELOKEN® 100mg	metoprolol tartrate	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		☺ semble **OK** **Monitorer efficacité/ toxicité**			1,2, 3,4,6,8,22, 25,42, 194
SELOZOK® 25 23,75mg	metoprolol succinate	comp. **libération prolongée**	✓	✓	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Seloken® 100 mg comp.** **Adaptation posologique :** *calcul dose journalière* → **en 1 ou 2 ou 3 ou 4 prises/jour selon indication (en général 2 prises/jour)** plutôt que 1 prise/jour pour la forme retard *NB : 23.75 mg de métoprolol succinate = 25 mg de métoprolol tartrate*	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1,2, 3,4,6,8,22, 25,42, 194
SELOZOK® 100 95mg	metoprolol succinate	comp. **libération prolongée**	✓	✓	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Seloken® 100 mg comp.** **Adaptation posologique :** *calcul dose journalière* → **en 1 ou 2 ou 3 ou 4 prises/jour selon indication (en général 2 prises/jour)** plutôt que 1 prise/jour pour la forme retard *NB : 95 mg de métoprolol succinate = 100 mg de métoprolol tartrate*	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1,2, 3,4,6,8,22, 25,42, 194
SELOZOK® 200 190mg	metoprolol succinate	comp. **libération prolongée**	✓	✓	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Seloken® 100 mg comp.** **Adaptation posologique :** *calcul dose journalière* → **en 1 ou 2 ou 3 ou 4 prises/jour selon indication (en général 2 prises/jour)** plutôt que 1 prise/jour pour la forme retard *NB : 190 mg de métoprolol succinate = 200 mg de métoprolol tartrate*	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1,2, 3,4,6,8,22, 25,42, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
SENOKOT® 7,5mg	cassia senna, sennosides B	comp.	✘	✓	✓	😐	Eventuellement broyer finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau **Ne pas administrer par une sonde CH< 9 (risque d'obstruction).**	Préferer **Laxoberon® gttes 7,5 mg/ml flacon 15 ml** (picosulfate de sodium) ou **Movicol® sachets** (macrogols). ! Laxatifs d'une autre classe.	**OK** (action local au niveau colique) **Ne pas administrer par une sonde CH< 9 (risque d'obstruction).**		**Retiré du marché**	1.6
SERENASE® 2,5mg	lorazepam	comp.	✓	✓	✓	😐	Eventuellement broyable **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau	**Temesta EXPIDET® 2.5 mg**	☺ **OK** en duodenal pas de donnée spécifique disponible en jejunal			1,2,3,4,8, 22,25,43, 44, 194
SERLAIN® 50mg 100mg	sertraline	comp. pelliculé	✓	✓	✓	😐	Eventuellement broyer finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau	**Serlain® solution buvable 20mg/ml flacon 60 ml** **Adaptation posologique** **1 comp. à 50 mg = 2,5 ml de solution à 20mg/ml**	😐 (absorption plus rapide et complète dans le duodenum que dans l'ileon –-> pourrait-être diminuée) **Préferer la solution buvable** *Absorption diminuée en cas de bypass gastrique. La solution buvable aurait été meilleure pour garder l'effet thérapeutique dans ce cas*			1,2, 3,4,6,8, 22,25.79, 80
SERLAIN® 100mg	sertraline	comp. pelliculé	✘	✓	✓	😐	Eventuellement broyer finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau	**Serlain® solution buvable 20mg/ml flacon 60 ml** **Adaptation posologique** **1 comp. à 100 mg = 5 ml de solution à 20mg/ml**	😐 (absorption plus rapide et complète dans le duodenum que dans l'ileon –-> pourrait-être diminuée) **Préferer la solution buvable** *Absorption diminuée en cas de bypass gastrique. La solution buvable aurait été meilleure pour garder l'effet thérapeutique dans ce cas*			1,2, 3,4,6,8, 22,25.79, 80

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
SERLAIN® 20mg/ml (retiré du marché)	sertraline	solution buvable	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer** 1 : 1 avec de l'eau		😐 (absorption plus rapide et complète dans le duodenum que dans l'ileon –-> pourrait-être diminuée) **Préferer la solution buvable** *Absorption diminuée en cas de bypass gastrique. La solution buvable aurait été meilleure pour garder l'effet thérapeutique dans ce cas*		Contient de l'**alcool** (12 %)	1,2, 3,4,6,8, 22,2579, 80
SEROQUEL® 25mg 100mg 200mg 300mg	quiétiapine	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,6,8, 22, 81
SEROQUEL® XR 50mg 200mg 300mg 400mg	quiétiapine	comp. **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Seroquel® comp. 25mg ou 100mg ou 200mg ou 300mg** **Adaptation posologique :** *calcul dose journalière* → **en 2 prises/jour** plutôt que 1 prise/jour pour la forme retard	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1,2,3,6,8, 22, 81
SEROXAT® 10mg/5 ml ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	paroxétine	suspension buvable	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer** 1 : 1 avec de l'eau (légèrement visqueuse)		☹ **Contre-indiqué** (Nécessite l'acide pour l'absorption) **Utiliser Seroxat® comprimés**	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**Retiré du marché belge** Contient du **sorbitol**	1,2,3,4,6, 8,22.25, 180
SEROXAT® 20mg 30mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	paroxétine	comp. pelliculé	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau (comprimé parfois difficile à écraser)		☺ **OK** (ne pas utiliser la solution orale)	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**		1,2,3,4,6, 8,22.25, 180

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
SERTRALINE EG® 50mg 100mg	sertraline	comp. pelliculé	✓	✓	✓	😐	Eventuellement broyer finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau	**Serlain® solution buvable 20mg/ml flacon 60 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 50 mg = 2,5 ml de solution à 20mg/ml** **1 comp. à 100 mg = 5 ml de solution à 20mg/ml**	😐 (absorption plus rapide et complète dans le duodenum que dans l'ileon –-> pourrait-être diminuée) **Préferer la solution buvable** *Absorption diminuée en cas de bypass gastrique. La solution buvable aurait été meilleure pour garder l'effet thérapeutique dans ce cas*			1,2, 3,4,6,7,8, 22,2579, 80
SIFROL® 0.18mg	pramipexole	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		Pas de donnée spécifique disponible		**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2.3.6,7, 8. 22
SILDENAFIL 1mg 5mg *Préparation magistrale*	sildenafil	gélule	n.a	n.a	✓	☺	Ouvrir la gélule et disperser la poudre dans *15 ml* d'eau. *Il existe 1 étude avec dilution ds orabase® via sonde orogastrique*		Pas de donnée spécifique disponible ☺ serait **OK** (absorption jejunoileale chez le lapin + source 25)		**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	6,22,25, 81
SIMVASTATINE TEVA® 20mg	simvastatine	comp. pelliculé	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,4,6
SINEMET® 25mg – 250mg	carbidopa – levodopa	comp.	✓	✓	✓	😐	⌛ **Stopper** la nutrition **30min avant et 30min à 1h après l'admistration** Comprimé éventuellement broyable (poudre à disperser dans 20 ml d'eau) mais doit être administré rapidement (instable en suspension!)	**Prodopa® comp. dispersible 125 mg** (Principe actif et galénique différents) **Adaptation posologique :** calcul de la dose : **2,5 comp.** à « 125 mg» de Prolopa® pour 1 comp. à « 250 » de Sinemet®	A priori **OK** (ne devrait pas affecter la biodisponibilité)		**Monitorer efficacité/ toxicité** **Adaptation des doses si nécessaire** **☎ Contact neurologue** **Interaction** possible avec la nutrition (compétition lévodopa – acides aminés à l'absorption). **Retiré du marché belge**	1,2, 3,4,6,8, 63, 194
SINEMET® **CR** 50mg – 200 mg	carbidopa – levodopa	comp. **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**SINEMET® 25mg – 250mg (libération immédiate)** **Prodopa® comp. dispersible 125 mg** (Principe actif et galénique différents) **☎ Contact neurologue**	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)		**Retiré du marché belge**	1,2, 3,4,6,8, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
SINEQUAN® 50mg	doxepine	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans de l'eau		pas de donnée spécifique disponible		**Retiré du marché belge**	1.2
SINGULAIR® 10mg	montelukast	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Disperser** le comprimé directement dans de l'eau sous agitation		pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,4,8, 22, 194
SINGULAIR® 4mg	montelukast	granulés (sachet)	n.a	n.a	n.a	☺	Disperser la poudre dans de l'eau		pas de donnée spécifique disponible		**Contient du mannitol**	1,2,3,4,8, 22,146, 194
SINGULAIR® 4mg 5mg	montelukast	comp. à croquer	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		pas de donnée spécifique disponible		**Contient du mannitol**	1,2,3,4,8, 22,146, 194
SINTROM® MITIS 1mg	acenocoumarol	comp.	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau **ou** **Disperser** le comprimé directement dans de *10ml* d'eau sous agitation Interaction possible avec la nutrition. **Administration à heures et conditions régulières**		😐 **Diminuton de l'absorption importante probable**. (majoritairement absorbé dans le tractus gastro-intestinal haut mais site exact non connu) **Monitorer efficacité/ toxicité** **Monitoring INR plus rapprochés**		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **Monitoring INR plus rapprochés** (risque de perte de dose, interactions,…). **Si trop grandes fluctuations et durée limitée → passer éventuelle-ment à une HBPM**	1,2, 3,4,6,8
SINTROM® 4mg	acenocoumarol	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau **ou** **Disperser** le comprimé directement dans de *10ml* d'eau sous agitation Interaction possible avec la nutrition. **Administration à heures et conditions régulières**		😐 **Diminuton de l'absorption importante probable**. (majoritairement absorbé dans le tractus gastro-intestinal haut mais site exact non connu) **Monitorer efficacité/ toxicité** **Monitoring INR plus rapprochés**		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **Monitoring INR plus rapprochés** (risque de perte de dose, interactions,…). **Si trop grandes fluctuations et durée limitée → passer éventuelle-ment à une HBPM**	1,2, 3,4,6,8
SIPRALEXA® 10mg	escitalopram	comp. enrobé	✓	✓	✓	☺	**Disperser** le comprimé directement dans *10 ml* d'eau sous agitation	**Ou Escitalopram Apotex® comprimé orodispersible**	pas de donnée spécifique disponible			1,2, 3,4,6,7,8, 22,25

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
SIRDALUD® 4mg	tizanidine	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau. Agiter pour obtenir une suspension homogène car la poudre ne se disperse pas rapidement. ! Si administration par une sonde CH < 9 : risque d'obstruction.		Pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide –-> pourrait-être diminuée) ! Si administration par une sonde CH < 9 : risque d'obstruction.			1,2, 3,4,6,8, 25
SLOW SODIUM® 600mg	NaCl	comp. à libération modifiée	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**NaCl gélule préparation magistrale** **☎ Contact pharmacien**	☹ **Contre-indiqué** (libération modifiée)		**importé**	1
SOFTENE® 4mg -100mg	bisacodyl – docusate de sodium	comp. **gastrorésistant**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Laxoberon® gouttes 7,5 mg/ml flacon 15 ml** (picolsulfate de Na) **ou Movicol® sachets** (macrogol) ! Laxatifs d'une autre classe.	☹ **Contre-indiqué** (enrobage gastro-résistant)		**Retiré du marché belge**	1,2,6,8
SOLIAN® 50mg	amisulpiride	comp.	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau. **ou** le **Disperser** directement dans *10 ml* d'eau sous agitation	**Solian® solution buvable à 100mg/ml flacon 60 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 50 mg = 0,5 ml de solution à 100mg/ml**	pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,4,8
SOLIAN® 100mg 200mg 400mg	amisulpiride	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau. **ou** le **Disperser** directement dans *10 ml* d'eau sous agitation	**Solian® solution buvable à 100mg/ml flacon 60 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 100 mg = 1 ml** **1 comp. à 200 mg = 2 ml** **1 comp.à 400 mg = 4 ml de solution à 100mg/ml**	pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,4,8
SOLIAN® 100mg/ml	amisulpiride	solution buvable	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer** avec de l'eau si nécessaire		pas de donnée spécifique disponible		Ne contient pas de **sorbitol**	1,2,3,4,8
SONATA® 5mg 10mg	zaleplone	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et disperser le contenu dans de l'eau		pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,8
SOSTILAR® 0,5mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	cabergoline	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau. Agiter pendant au moins 5 minutes car la dispersion peut être difficile.		pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**		1.2.6, 180

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
SOTALEX® 160mg	sotalol	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau.		Pas de donnée spécifique disponible		MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2,4,6,8
SOTALOL SANDOZ® 80mg 160mg	sotalol	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau.		Pas de donnée spécifique disponible		MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2,4,6,8
SOTALOL 40 mg *Préparation magistrale*	sotalol	gélule	n.a	n.a	✓	☺	Ouvrir la gélule et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau.		Pas de donnée spécifique disponible		MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2,4,6,8
SOVALDI® 400mg	sofosbuvir	comp. pelliculé	✘	✘	✘ *goût amer*	☹	**Ne pas broyer. Ne pas administrer ce médicament par sonde** (déconseillé par la firme) *1 source (101) : se désintegre das eau, jus, ou lait* Ne pas arrêter l'alimentation entérale plus de 15 minutes autour de la prise de médicament (prise au repas recommandée)	**☎ Contact médecin spécialiste** **Il existe des granules pédiatriques en sachet dans certains pays**	☹ **Non recommandé par la firme**	 **masque FFP2, gants, champ**	ANTI-INFECTIEUX **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** prise au repas recommandée	1.2.7, 101
SPAGULAX® 2.14g	plantago ovata	poudre **effer-vescente** (sachet)	n.a	n.a	n.a	☹	**Ne pas administrer ce médicament par sonde** (risque d'obstruction)	**Laxoberon® gouttes 7,5 mg/ml flacon 15 ml** (picolsulfate de Na) **ou Movicol® sachets** (macrogol) ! Laxatifs d'une autre classe.	☹ **Contre-indiqué** (risque d'obstruction)		**Contient du sodium 120 mg/sachet**	1.2.6.8.146
SPASMOMEN® 40mg	bromure d'otilonium	comp. enrobé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		**OK** (action locale au niveau du grêle distal et du colon)			1,2,3,6,8
SPIDIFEN® 400mg	ibuprofen	granulés (sachet)	n.a	n.a	✓	☺	**Dissoudre** le contenu du sachet dans de l'eau		pas de donnée spécifique disponible **Monitorer efficacité/ toxicité** (absorption plus importante des AINS chez les patients porteurs de by-pass)		**Contient du sodium 120 mg/sachet**	1.2.3,4,6,8,22.146, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
SPIRONOLACTONE 0,5mg 1mg 1,5mg 2mg 5mg 10mg *Préparation magistrale* ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	spironolactone	gélule	n.a	n.a	✓	☺	Ouvrir la gél. Et disperser dans *2 ml* d'eau. Veiller à bien rincer le récipient (risque de dépôt).		☺ a priori **OK**	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ** *Peut être aussi responsable de sensibilisation cutanée*		1,2, 3,4,6.8, 22, 25, 180, 183
SPIRONOLACTONE EG® 25mg 100mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	spironolactone	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		☺ a priori **OK**	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ** *Peut être aussi responsable de sensibilisation cutanée*		1,2, 3,4,6.8,22, 25,90, , 180, 183
SPORANOX® 100mg	itraconazole	gélule contenant des pellets	n.a	n.a	✓	😐	Eventuellement à TESTER ouvrir la gélule et en disperser les pellets SANS LES BROYER dans *10 ml* d'eau Ne pas arrêter l'alimentation entérale plus de 15 minutes autour de la prise de médicament	**Sporanox® solution buvable 50mg/5ml flacon 150 ml** **Adaptation posologique :** **1 gel. À 100 mg = 10 ml de solution à 50mg/5ml**	☹ **Contre-indiqué** (principe actif sous forme de pellets dans la gélule)	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**☎ Contact médecin spécialiste** **Monitorer efficacité/ toxicité**	1.2.3.4,6, 8
SPORANOX® 50 mg/5 ml (= 10mg/ml)	itraconazole	solution buvable	n.a	n.a	✓	☺	**Stopper** la nutrition **1h avant et 1h après l'admistration (meilleure absorption à jeun)** **Utiliser telle quelle ou diluer si nécessaire** .		☹ **Non recommandé** (meilleure absorption en milieu acide, absorption réduite possible si directement dans le duodénum ou en jéjunal → préférer alors voie IV)	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**☎ Contact médecin spécialiste** **Contient du sorbitol 190 µl/ml, du propyleneglycol** **Monitorer efficacité/ toxicité**	1.2.3.4,6, 8.146

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
SPRYCEL® 20mg 50mg 70mg 100mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	dasatinib	comp.	✘	✘	✓ ***Ne pas broyer, utiliser la suspension ou éventuelle-ment disperser en système fermé***	😐	**Que si suspension contre-indiquée :** **Ne pas broyer le comprimé.** Mettre directement le compr. Dans une **seringue orale** et remettre le piston. Prélever *30 ml* de jus de pomme ou d'orange (sans additif). **Agiter vigoureusement** durant quelques secondes, à répéter 4x toutes les 5 minutes, pour obtenir dissolution. **Administrer immédiatement.** Après l'admistration, re-prélever *10 ml -15ml de jus* Devrait être fait sous atmosphère controlée *ATTENTION La source 14 signale avec les comprimés dispersés dans du jus une diminution possible de 36% de l'AUC chez l'enfant et une diminution de 16% de l'AUC chez l'adulte (Cmax maintenu)* **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**	**Sprycel® poudre pour suspension orale** **Adaptation posologique :** **Nécessite une réadaptation de la dose par le médecin car pas de bioéquivalence entre les 2**	pas de donnée spécifique disponible 😐 absorption pourrait être réduite car réduction si administré avec antiacides	**Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ**	**☎ Contact médecin spécialiste** **ANTI TUMORAL** **Monitorer efficacité/ toxicité**	1.2.5,6, 14, 123, 171, 180, 194
SPRYCEL® 10mg/ml ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	dasatinib	poudre pour suspension orale	n.a	n.a	✓ *Peut aussi être mélangée à du lait, du yaourt, du jus ou de la compote de pomme*	☺	**Utiliser la suspension telle quelle** Rincer avec *20ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible 😐 absorption pourrait être réduite car réduction si administré avec antiacides	**Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ**	**☎ Contact médecin spécialiste** **ANTI TUMORAL** **Monitorer efficacité/ toxicité** Chaque mL de suspension buvable contient environ **291 mg de saccharose**, **2,1 mg de sodium**	1.2.5,6, 14, 123, 171, 180, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
STALEVO® 25mg – 100mg - 200mg 37,5mg- 150mg- 200mg 12,5mg – 50mg - 200mg 18.5 mg- 75mg- 200mg 31.5mg- 125mg- 200mg 43.75mg – 175mg- 200mg 50mg – 200mg – 200mg	carbidopa – levodopa – entacapone	comp. pelliculé	✘	✓ ***Colora-tion de la bouche , des dents , du maté-riel***	✓ ***Disperser Eventuelle-ment broyer Coloration de la bouche, des dents , du matériel***	😐	**Disperser** le comprimé directement dans de l'eau sous agitation ou **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre ***Coloration du matériel possible***	**Ou Prolopa® dispersible 125mg** (Principe actif et galénique différents) **et Comtan® 200mg** **☎ Contact médecin spécialiste**	☹ **Contre-indiqué** (absorption dans le grêle supérieur, risque d'obstruction)		**Monitorer efficacité/ toxicité**	1,2,5, 6 8, 194
STAPHYCID® 500mg	flucloxacilline	gélule	n.a	n.a	✓	😐	Eventuellement ⌛ **Stopper** la nutrition **1 h avant et après l'admistration** **Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans *10 ml* d'eau Si interruptions de la nutrition entérale impossible, une augmentation de la dose sera sans doute nécessaire voire un passage IV	**Staphycid ® sirop 250 mg/5 ml flacon 80 ml** **1 gél. 500 mg = 10 ml** **Floxapen® voie intraveineuse si indiqué**	☹ **Contre-indiqué** (absorption duodébale et jéjunale →🡻 biodisponibilité) **☎ Contacter infectiologue** **Floxapen® voie intraveineuse si indiqué** *Si PO utilisé quand même : Utiliser plutôt la gélule*	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**☎ Contacter infectiologue** **Monitorer efficacité/ toxicité**	1.2.3,4, 5,6,8,14
STAPHYCID® 250mg/5ml	flucloxacilline	sirop	n.a	n.a	✓	☺	⌛ **Stopper** la nutrition **au moins de 1h avant et après l'admistration**. **Bien agiter avant emploi. Administrer le sirop tel quel. Ou diluer 1 : 1** Si interruptions de la nutrition entérale impossible, une augmentation de la dose sera sans doute nécessaire voire un passage IV.		☹ **Contre-indiqué** (absorption duodébale et jéjunale →🡻 biodisponibilité) **☎ Contacter infectiologue** **Floxapen® voie intraveineuse si indiqué** *Si PO utilisé quand même : Utiliser plutôt la gélule*	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité** Reg. pH Saccharose **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2.3,4, 5,6,8,14
STAURODORM® 27,42mg	flurazepam	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau					1, 3, 7,8

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
STEOCAR® 500mg (Ca++)	carbonate calcique 1,25 g	comp. à croquer	✓	✓	✓	😐	Comprimé éventuellement broyable (poudre à disperser dans *20 ml* d'eau)	**Calcium® Sandoz 500mg (Ca++) sachet**	☺ **OK** en duodenal 😐 Pourrait-être partielle en jejunal (absorption dans le duodenum et le jejunum proximal) **Monitorer efficacité/ toxicité** Préférer **Calcium® Sandoz compr. effervescents 500mg** (osmolarité faible, meilleure tolérance)		**Retiré du marché belge**	1,2,4, 6,8, 25,97
STEOVIT® D3 500mg (Ca ++) – 400UI	carbonate calcique 1,25g-colécalciférol	comp. à croquer	✗	✓	✓	😐	Comprimé éventuellement broyable	**Calcium® Sandoz 500 mg sachet + D-cure® solution buvable ou D-vital® sachet ou CacitD3® sachet** **Adaptation posologique :** Steovit D3® compr. 500 mg/400 UI ➲1 Calcium Sandoz® sachets à 500 mg **1x/j** + D-Cure® ampoules (colécalciférol) **1x/2 semaines**	**Pour le calcium :** ☺ **OK** en duodenal 😐 Pourrait-être partielle en jejunal (absorption dans le duodenum et le jejunum proximal) **Monitorer efficacité/ toxicité** **Pour la vitamine D :** ☺ **OK** (absorption au niveau du grêle)		**Contient** du xylitol	1,2,4, 6,8, 25,97
STEROPOTASSIUM ® 13,5mEq K+	potassium	amp. buvable	n.a	n.a	n.a	☺	**Diluer 3x** avec de l'eau **Bien rincer avant et après l'admistration** (incompatibilité fréquente avec entérale)	**ou UltraK®**	pas de donnée spécifique disponible 😐 **possible augmentation du risque d'effets secondaires gastrointestinaux**		**INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité**	1.2.6.8,2 2,25
STILNOCT® 10mg	zolpidem	comp. pelliculé	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau ou essayer de le disperser directement dans l'eau sous agitation		pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,6,8, 22

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
STIMULANCE® MULTI FIBRE	poudre riche en fibres	poudre	n.a	n.a	n.a	☹	**Ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Utiliser une nutrition entérale riche en fibre**	☹ **Contre-indiqué** (risque d'obstruction important)			1.6
STIVARGA® 40mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	régorafénib	comp. pelliculé	✘	✘	✘	☹	**Ne pas administrer ce médicament par sonde** (non autorisé par la firme et test de dissolution non concluant)	☎ **Contact médecin spécialiste**	☹ **Contre-indiqué** (non autorisé par la firme et test de dissolution non concluant)	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**ANTI TUMORAL**	1,2,3,5,14, 123, 180
STOCRIN® 200mg 600mg	éfavirenz	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Stopper** la nutrition **1h avant et 2h après l'admistration** (prise à jeun recommandée) **Disperser** le directement dans 15ml d'eau sous agitation **en système fermé (dans une seringue à usage oral)**	Il existe des gélules dans certains pays (instructions spécifiques dans la source 111) Il existe une solution orale à 30mg/ml l'étranger à noter qu'elle n'est pas bioéquivalente aux comprimés (necessite d'augmenter la dose de 20%)	☺ **OK**	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact médecin spécialiste**	1,2, 3,4,8,12. 51.52. 54, 63, 111, 114, 194
STRIBILD® cobicistat 150 mg- elvitégravir 150 mg- emtricitabine 200 mg ténofovir, 245 mg	cobicistat - elvitégravir - emtricitabine – ténofovir disoproxil	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau. A prendre au repas – Ne pas stopper l'entérale plus de 15min autour de la prise *1 case report décrit une supression virologique avec du Stribild® broyé dans du jus(103)* *1 etude PK positive - comp entier vs broyé dans petit dejeuner et broyé dans nutrition entérale : bioequivalent pour elvitegravir, tenofovir and emtricitabine. Cmax de l'Elvitegravir pas dans le range de bioequivalence (100-120%), mais la difference ne semble pas être cliniquement significative. L'AUC du Cobicistat AUC était diminuée de 10% (104)*		pas de donnée spécifique disponible	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact médecin spécialiste**	1.2.3.7,51,52,54 59, 101, 103, 104, 114

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
STROMECTOL® 3mg 6mg	ivermectine	comp.	✘	✓	✓	☺	**Stopper** la nutrition **2h avant et après l'admistration** (l'alimentation peut augmenter la biodisponibilité de 2,5x). **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau Risque d'obstruction si sonde CH < 9		pas de donnée spécifique disponible Risque d'obstruction si sonde CH < 9	ANTI-INFECTIEUX (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1, 6,22, 194
STRUMAZOL® 10mg	thiamazol	comp.	✓	✓	✓	☺	**Disperser** le comprimé directement dans *10 ml* d'eau sous agitation		pas de donnée spécifique disponible	HORMONE (masque + gants)	**Monitorer efficacité/toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2, 3,6 ,8, 194
SUBUTEX® 2mg 8mg	buprenorphine	comp. **sublingual**	n.a	n.a	n.a	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**<u>Si voie sublinguale ok :</u>** Le placer directement sous la langue, et laisser fondre (sans mâcher ou avaler). **Si non, envisager morphinique IV ou transdermique p ex**	☹ **Contre-indiqué** (conçu pour absorption sublinguale)		**STUPEFIANT** **Contient du mannitol** **Monitorer efficacité/toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	6
SUCCICAPTAL® 200mg	succimer	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Stopper** la nutrition entérale **15 minutes et bien rincer la sonde avant et après l'admistration du compr.** (complexation possible). **Ouvrir** la gélule. Et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau.		Pas de donnée spécifique disponible		**Monitorer efficacité/toxicité**	6, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
SULAR® 10mg 20mg	nisoldipine	comp. **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	Pas d'équivalence directe. ☎ **contact médecin spécialiste** **En fonction de l'indication éventuellement utiliser Amlor® (amlodipine) ou les gouttes de Nifical® 20mg/ml (nifédipine) (spécialité étrangère) ou de Nifedipine Ratiopharm® 20 mg/ml flacon de 30 ml (spécialité étrangère)** **Adaptation posologique :** **Titrer en fonction de l'effet désiré et de l'indication. Les posologies usuelles sont : 10-20 mg de nifédipine 3x/jour ou 1-2 comp. d'Amlor® (amlodipine) à 5 mg 1x/jour**	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1,2, 3,6,8
SULFARLEM® S25 25mg	anétholtrithione	comp. enrobé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement la dragée et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau Le sucre contenu dans l'enrobage peut boucher les microsondes		pas de donnée spécifique disponible		Saccharose	2,3,6,8
SULFATE DE ZINC 20mg *Préparation magistrale*	sulfate de zinc	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans de l'eau		☹ **Non recommandé** (la biodisponibilité peut-être réduite car la majorité de l'absorption se fait en amont : transport actif dans le duodenum et jejunum proximal) **Monitorer efficacité ou** **Envisager voie IV**			1,2,4, 8,25
SULPIRIDE EG® 200mg	sulpiride	comp.	✓	✓	✓	😐	Comprimé éventuellement broyable (poudre à disperser dans *10 ml* d'eau) Ou essayer de disperser directement le comprimé dans l'eau sous agitation	**Dogmatil ® gel 50 mg** **Adaptation posologique :** calcul de la dose : **4 gélules** à 50 mg pour 1 comp. à 200 mg	pas de donnée spécifique disponible **Dogmatil® IM si indiqué** **Preferer les gélules à la solution buvable** en gouttes en jejunal (d'un point de vue osmolarité)			1,2, 3,4,6,8 , 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
SUPRADYN® ENERGY	Vitamines A, B1, B2, B3, B5, B6, B12, C, D, E, H, M Minéraux : Ca, Cr, P, Cu, Fe, I, Mg, Mn, Mb, Se, Se, Zn	comp.	✘	✓	✓	😐	Comprimé éventuellement broyable	**Supradyn energy® comprimé effervescent**	pas de donnée spécifique disponible			1,2,8
SUPRADYN® ENERGY	Vitamines A, B1, B2, B3, B5, B6, B12, C, D, E, H, M Minéraux : Ca, Cr, P, Cu, Fe, I, Mg, Mn, Mb, Se, Se, Zn	comp. **efferves-cent**	✘	✓	✓	☺	**Dissoudre** le comprimé dans de l'eau. Bien éliminer tout le gaz.		pas de donnée spécifique disponible			1.2.8
SUTENT® 12.5mg 25mg 50mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	sunitinib	gélule	n.a	n.a	✓ *Ne pas ouvrir Dispersion en système clos* *Il est aussi possible d'ouvrir les gélules et de diluer la poudre dans 75 ml de jus de pommes (max 750 mg/5 ml) ou de disperser la poudre dans une cuillere à café de compote , à administrer immédia-tement*	☺	**Disperser la gélule directement dans une seringue à usage orale avec *10ml* d'eau sous agitation forte (prend 10-13 minutes)** **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent en thérapies anticancéreuses**		pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTI TUMORAL** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2.5, 6, 8,9b,14, 63, 123, 180, 194
SYMTUZA® 800 mg – 150 mg-200 mg- 10 mg	Darunavir-cobicistat-emtricitabine - ténofovir alafénamide	comp. pelliculé	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde** (reduction +/-20%de bla biodisponibilité du tenofovir alagfenamide comprimé broyé VS intact)	**☎ Contact médecin spécialiste Pour discuter d'une alternative**	☹ **Contre-indiqué** (reduction +/-20%de bla biodisponibilité du tenofovir alagfenamide comprimé broyé VS intact)	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité**	1.2. 101, 109, 142
SYNGEL® 125mg/5ml-12.5mg/5ml-200mg/5ml-125mg/5ml	hydroxyde d'aluminium et carbonate de magnésium co-praecipit. – lidocaïne Hcl-$Mg(OH)_2$-magnesium trisilicate	sirop	n.a	n.a	✓	☺	Bien agiter avant emploi. **Diluer 4x**		☹ **Contre-indiqué** (action locale en gastrique)		Contient du **sorbitol 175 mg, de l'éthanol (0.21% m/V)**	1,2,6,8

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
SYSCOR® 10mg 20mg	nisoldipine	comp. **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Pas d'équivalence directe** **☎ contact médecin spécialiste** **En fonction de l'indication éventuellement utiliser Amlor® (amlodipine) ou les gouttes de Nifical® 20mg/ml (nifédipine) (spécialité étrangère) ou de Nifedipine Ratiopharm® 20 mg/ml flacon de 30 ml (spécialité étrangère)** **Adaptation posologique :** **Titrer en fonction de l'effet désiré et de l'indication. Les posologies usuelles sont : 10-20 mg de nifédipine 3x/jour ou 1-2 comp. d'Amlor® (amlodipine) à 5 mg 1x/jour**	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1,2, 3,6,8
T												
TAFINLAR® 50mg 75mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	dabrafénib	gélule	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde** (diminution de la biodisponibilité suite à la dissolution de la gélule en HPMC – info firme , 159) *1 case report avec ouverture des gélules et dissolution dans 15ml d'eau : reduction métastase à 1 mois mais rechute à 3 mois*	**☎ Contact médecin spécialiste pour voir si thérapie alternative possible**	☹ **Contre-indiqué** (diminution de la biodisponibilité suite à la dissolution de la gélule en HPMC – info firme , 159)	 **Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**ANTI TUMORAL**	1, 2, 3, 5, 7 ,14 ,123, 154, 159, 160, 180
TAGRISSO® 40 mg 80 mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	Osimertinib	comprimé pelliculé	✘	✘	✓ ***Ne pas broyer, disperser en système fermé***	☺	**Disperser en système clos** (dans *15mL* d'eau à température ambiante) et administrer dans les 30 minutes après dispersion. Rincer les résidus avec 15 ml d'eau supplémentaires.	**☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent en thérapies anticancéreuses**	Pas de donnée spécifique disponible	 **masque FFP2, gants, champ**	**ANTI TUMORAL** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1, 2, 3, 5, 9, 14, 63, 123
TAMBOCOR® 100mg	flecaïnide	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau.		Pas de donnée spécifique disponible		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2, 3,4,8,14, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
TAMIFLU® 30mg 45mg 75mg	oseltamivir	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans *5 à 75ml (suivant références)* d'eau. *1 étude décrit des concentrations plus élevées chez des enfants en soins intensifs recevant le Tamiflu® via sonde nasogastrique*	Il existe une suspension orale Tamiflu® 6mg/ml dans certains pays	☺ **OK**	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité** (possible variabilité) **☎ Contact infectiologue**	1.2.4,8,22, 25, 82,83,84, 97
TAMOPLEX® 10mg 20mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	tamoxifène	comp.	✘	✘	✓ ***Ne pas broyer, disperser en système fermé***	☺	**1° demander un avis onco** → si maintenu : **2°** mettre **gants + masque** (l'administrer seul) **3° dissoudre** le comprimé dans *20 ml à 40ml* d'eau **directement dans une seringue orale (orange) avec** capuchon (se dissout en +/- 3min) **4° injecter** dans la sonde en protégeant avec un champ **5° rincer et jeter** le matériel		Pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ** **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**	**☎ Contact oncologue** **Monitorer efficacité/ toxicité**	1,2,3,,4,6 ,78,9 ,63, 180, 183, 194
TAMSULOSINE ASTELLAS® 0,4mg	tamsulosine	gélule avec micro-granules à **libération prolongée**	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde** (Les microgranules bouchent les microsondes) Eventuellement si sonde de gros diamètre : TESTER Ouvrir la gélule, disperser les microgranules dans de l'eau SANS les broyer	**Pas d'alternative identique, éventuellement Hytrin®** **☎ Contact médecin spécialiste**	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1,2,3,4,8, 22, 194
TAMSULOSINE EG® 0,4mg	tamsulosine	comp. **libération prolongée**/ gélule **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde** Si gélule, Eventuellement si sonde de gros diamètre : TESTER Ouvrir la gélule, disperser les microgranules dans de l'eau SANS les broyer	**Pas d'alternative identique, éventuellement Hytrin®** **☎ Contact médecin spécialiste**	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1,2,3,4,8, 22, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
TARCEVA® 100mg 150mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	erlotinib	comp. pelliculé	✘	✘	✓ ***Ne pas broyer, disperser*** *Une dissolution dans l'eau distillée a été autorisée dans 2 études de phase 2 pour difficulté à avaler les comprimés* *Préparation magistrale d'une suspension 10mg/ml possible (à faire sous atmosphère controllée à la pharmacie) à partir des comprimés broyés et d'un mélange 1 :1 Ora-Plus® et Ora-sweet®* ☎ **Contacter le service production**	☺	⌛ **Stopper** la nutrition entérale **2h avant et 1-2h après l'admistration** (si prise avec nutrition, risque de surdosage et de toxicité). Idéalement devrait se faire sous atmosphere controllée. Ne pas broyer le compr. **Disperser** le comprimé dans *100 ml* d'eau dans un contenant en verre ou en plastique et le dissoudre. Prélever et administrer. Après l'admistration, rincer le contenant avec *40 ml* d'eau et administrer par la sonde. ☎ **Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses** *Une administration via gastrostomie (dissolution dans l'eau) a été autorisée dans une étude de phase 3.* *1 case report décrit une dissolution d'un comprimé à 150mg dans 15ml d'eau (conditions précises non détaillées).* *3 case report avec administration en site gastrique efficace* *1 étude PK positive comprimé vs solution en pédiatrie*		Pas de donnée spécifique disponible	 **Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTI TUMORAL** ☎ **Contact médecin spécialiste**	1.2.5,6,8, 14, 19 123, 124, 125, 126, 127, 154, 161, 162, 180

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
TARGINACT® 5/2.5mg 10/5mg 20/10mg 40/10mg	oxycodone / naloxone	comp. **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Pas d'alternative associant les deux molécules. La naloxone a pour objectis de contrecarrer la constipation due à l'oxycodone par un effet local de la naloxone.** **Alternative proposée :** **<u>- Douleur :</u> Oxynorm instant + un laxatif.** **☎Contact médecin spécialiste** **<u>- Syndrome jambe sans repos :</u>** **☎ Contact médecin spécialiste** **Monitorer efficacité/ toxicité**	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)		**STUPEFIANT**	1,2
TARGRETIN® 75mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	bexarotène	gélule	n.a	n.a	✓	😐	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans dans *75 mL* d'eau (en rinçant l'intérieur de la capsule). Utiliser immédiatement, re-remplir le verre à moitié et administrer le contenu aussi . Devrait être fait idéalement sous atmosphère controlée **☎ contacter le pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**	**☎Contact médecin spécialiste pour voir si alternative possible**	Pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**ANTI TUMORAL** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2.14, 180
TARIVID® 200mg 400mg	ofloxacine	comp. pelliculé	✓	✓	✓	😐	**Stopper** la nutrition **1h avant et 2h après l'admistration** (interaction avec la nutrition) **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de **l'eau pour injection** (celle-ci est désionisée et permet d'éviter la complexation du médicament). Bien agiter. **! Diminution de la biodisponibilité possible, utiliser les ranges supérieurs de doses.** **Des doses supérieures peuvent être nécessaires** **Pour les infections sévères, utiliser l'IV**	**Pour les infections sévères, utiliser l'IV** **☎Contact infectiologue**	😐 **Non recommandé** **! Diminution de la biodisponibilité possible, utiliser les ranges supérieurs de doses.** **Des doses supérieures peuvent être nécessaires** **Pour les infections sévères, utiliser l'IV**	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** **Interaction avec le calcium, fer, magnésium, zinc, antiacides à base de cations divalents (respecter 2h d'intervalle entre les prises)** **☎ Contact infectiologue**	1.2.4,8

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
TASECTAN® 500mg	tannate de gelatine	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans de l'eau **Rincer abondamment**		☹ **Non recommandé** (pourrait plus facilement boucher les sondes de jéjunostomie en raison du diamètre)			1,8
TASIGNA® 150mg 200mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	nilotinib	gélule	n.a	n.a	✓ *Ouvrir la gélule et disperser le la poudre dans une cuillère à café de compote de pomme* *bioéquivalence démontrée entre dispersion dans compote et gélule intacte*	😐	⌛ **Stopper** la nutrition entérale **2h avant et 1h après l'admistration** (si prise avec nutrition, risque de surdosage et toxicité). **Ouvrir** la gélule et disperser le la poudre dans *15 ml* de jus de pomme. Administrer immédiatement. **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**	**☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses pour voir si alternative possible**	☹ **Contre-indiqué** (L'absorption du nilotinib peut être réduite de 48 % chez des patients ayant une gastrectomie totale)	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**ANTI TUMORAL** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2.6,14, 39, 154, 180
TAVANIC® 250mg 500mg	lévofloxacine	comp. pelliculé	✓	✓	✓	☺	⌛ **Stopper** la nutrition **1h avant et 2h après l'admistration** **Broyer** finement le comprimé (difficile à écraser, mais important de le réduire en fine poudre) et disperser la poudre dans *15 à 20 ml* d'eau pour injection (celle-ci est désionisée et permet d'éviter la complexation du médicament) (dans *50 ml* si en jejunal)	**Si nécessaire, envisager IV**	☺ **OK** disperser la poudre dans *50 ml* d'eau pour injection	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants) **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**	**Interaction avec le calcium, fer, magnésium, zinc, antiacides à base de cations divalents (respecter 2h d'intervalle entre les prises)** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact infectiologue**	1,2, 3,4,6,8, 22, 24, 194
TEBRAZID® 500mg	pyrazinamide	comp.	✘		✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau		😐 **Non recommandé** (diminution de l'absorption due à l'élimination du passage gastrique) **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact infectiologue**	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact infectiologue**	1,2, 3,4, 5, 6,8

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
TEGRETOL® 100mg/5 ml ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	carbamazepine	sirop	n.a	n.a	✓	☺	Selon monitoring, ⌛ **Stopper** la nutrition **30min à 1h avant et après l'admistration** *L'administration concomitante de nutrition entérale peut ↓ les concentrations plasmatiques (adsorption sur les fibres)* **Bien agiter avant emploi.** **Diluer** la quantité à administrer dans un (voire deux ou trois pour une administration jéjunale) volumes équivalents d'eau.		Pas de donnée spécifique disponible si administré par cette voie, diluer 3-4x avec de l'eau 😐 **La voie jejunale peut être moins efficace** **Une augmentation des effets secondaires est possible vu la délivrance plus rapide dans le tube digestif**	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **ANTI EPILEPTIQUE** Contient du **sorbitol 70 % Propyleneglycol** Reg. pH	1,2, 3,4,6,8,22, 85, 86, 180, 194
TEGRETOL® 200mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	carbamazepine	comp.	✓	✓	✓ *broyer et dissoudre dans du yaourt montre une dissolution plus lente que broyer et dissoudre dans de l'eau* devrait être fait sous atmosphère controlée ou en système clos	😐	Selon monitoring, ⌛ **Stopper** la nutrition **30min à 1h avant et après l'admistration** *L'administration concomitante de nutrition entérale peut ↓ les concentrations plasmatiques (adsorption sur les fibres)* **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau (devrait être fait sous atmosphère controlée) Ou essayer de le disperser en directement sous agitation en système clos devrait être fait sous atmosphère controlée ou en système clos	**Ou Tegretol® sirop 100mg/5ml flacon 250 ml** **Adaptation posologique : réadapter la dose avec le médecin** *Attention avec le sirop on obtient des pics plus élevés qu'avec les comprimés. Il vaut donc mieux commencer avec des doses plus faibles et adapter*	pas de donnée spécifique disponible 😐 **La voie jejunale peut être moins efficace** **Une augmentation des effets secondaires est possible vu la délivrance plus rapide dans le tube digestif**	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **ANTI EPILEPTIQUE**	1,2, 3,4,6,8,22, 85, 86.87, 180, 194
TEGRETOL® **CR** 200mg 400mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	carbamazepine	comp. **libération prolongée**	✓	✓	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Tegretol® sirop 100 mg/5 ml flacon 250 ml** ou **Tegretol ® comp. 200 mg** **Adaptation posologique : Réadapter la posologie avec le médecin :** *calcul de la dose journalière*[$] → **en 3 prises/jour** plutôt que 2 prises/jour pour la forme retard [$]*Attention avec le sirop on obtient des pics plus élevés qu'avec les comprimés. Il vaut donc mieux commencer avec des doses plus faibles et adapte.*	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **ANTI EPILEPTIQUE**	1,2, 3,4,6,8,22, 85. 86, 180, 194
TELEBRIX® GASTRO 33.015g/50ml	meglumine ioxithalamate	solution buvable	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer** selon les recommandations d'administration de la notice et administrer par la sonde.				**Contient de l'éthanol (min 0,48ml/100ml – max 0,52 ml/100ml)**	1.6.146

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
TELZIR® 700mg	fosamprénavir	comp. pelliculé	✘	✓	✓ goût amer	😐	Comprimé éventuellement broyable (poudre à disperser dans *20 ml* d'eau)	**TELZIR® suspension buvable 50mg/ml flacon 225 ml (importé)** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 700 mg = 14 ml de suspension à 50mg/ml**	**OK** (activation au niveau de l'épithélium intestinal)	ANTI-INFECTIEUX (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2.4.6,8, 51,5254, 114, 194
TELZIR® 50mg/ml	fosamprénavir	suspension buvable	n.a	n.a	✓	☺	**Bien agiter avant emploi.** **Ne pas diluer avec de l'eau.** - *Chez l'adulte*, prise sans nourriture, l'estomac vide : ⏳ **Stopper** la nutrition **1h avant et 2h après l'admistration.** - *Chez l'enfant et l'adolescent*, pris avec de la nourriture : **ne pas** arrêter l'alimentation entérale **plus de 15 minutes autour de la prise de médicament.**		A priori **OK** (activation au niveau de l'épithélium intestinal)	ANTI-INFECTIEUX (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** Sucralose Propylène glycol Contient du **propylène glycol** et du **polysorbate 80**. Ne contient pas de **sorbitol**	1.2.4.6,8, 51,5254, 101, 114, 194
TEMESTA® 1mg 2,5mg	lorazepam	comp.	✓	✓	✓	😐	Comprimé éventuellement broyable (poudre à disperser dans *10 ml* d'eau)	**Temesta EXPIDET ® 1 mg ou 2.5mg**	☺ **OK** en duodenal pas de donnée spécifique disponible en jejunal			1,2,3,4,8, 22,25,43, 44, 194
TEMESTA® **EXPIDET** 1mg 2.5mg	lorazepam	comp. **orodispersible**	✘	✓ *! friable ,risque de perte de principe actif*	✓	**n.a-** ☺	**Faire fondre le comprimé sur la langue ou** **Disperser** le comprimé directement dans de l'eau sous agitation		☺ **OK** en duodenal pas de donnée spécifique disponible en jejunal			1,2,3,4,8, 22,25,43, 44, 194
TEMGESIC® **SUBLINGUALIS** 0,2mg	buprénorphine	comp. **sublingual**	✓	✓	n.a	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde** Le placer directement **SOUS** la langue et laisser fondre (sans mâcher ou avaler).		☹ **Contre-indiqué** (conçu pour absorption sublinguale)		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** Contient du **mannitol** **STUPEFIANT**	1,2,6,8, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
TEMODAL® 5mg 20mg 100mg 140mg 250mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	temozolomide	gélule	n.a	n.a	✓ ***Ne pas ouvrir, disperser en système fermé***	☺	**Administration à jeun** **⌛ Stopper la nutrition au moins 30minutes avant et 30minutes après l'admistration.** **Disperser** la gélule directement en système fermé dans une seringue à usage oral dans *10ml* de jus de pomme pour 1 gélule de 100mg **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**	**☎ Contact Oncologue Temodal® IV si indiqué**	pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide –-> pourrait-être diminuée)	**Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ**	**ANTI TUMORAL** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2,3.6,8, 14, 19, 123 ,161, 163, 180, 194
TEMOZOLOMIDE ACD® 5mg 20mg 100mg 140mg 180mg 250mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	témozolomide	gélule	n.a	n.a	**Utiliser le Temodal® pour lequel des données sont disponibles**	**Utiliser le Temodal® pour lequel des données sont disponibles**		**Utiliser le Temodal® pour lequel des données sont disponibles pour une dispersion en système clos** **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**	pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide –-> pourrait-être diminuée)	**Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ**	**ANTI TUMORAL**	1,2, 3,14, 19, 123, 161, 163, 194
TEMPOCOL® 182 mg	mentha piperita	Capsule molle **gastro-résistante**	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ni percer la capsule molle, ne pas administrer ce médicament par sonde**	Pas d'alternative équivalente. Réévaluer la nécessité du traitement. Eventuellement utiliser de **l'huile essentielle de menthe poivrée en goutte si adapté** **☎ Contact gastroentérologue si besoin.**	☹ **Contre-indiqué** (capsule molle, enrobage gastro-résistant ; absorption au niveau du grêle proximal)		**Contient du glycérol**	1.6.146

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
TENIF® 50mg – 20mg	aténolol – nifédipine	gélule	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde** (La nifédipine se trouve à l'intérieur de la gélule sous forme de comprimé à libération prolongée)	☎ **Contact médecin spécialiste** **En fonction de l'indication éventuellement utiliser Atenolol® libération immédiate + Amlor® (amlodipine) ou les gouttes de Nifical® 20mg/ml (nifédipine) (spécialité étrangère) ou de Nifedipine Ratiopharm® 20 mg/ml flacon de 30 ml (spécialité étrangère)** si approprié **Adaptation posologique :** **Titrer en fonction de l'effet désiré et de l'indication. Les posologies usuelles sont : 10-20 mg de nifédipine 3x/jour ou 1-2 comp. d'Amlor® (amlodipine) à 5 mg 1x/jour**	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)	(masque + gants) **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**	**Retiré du marché belge**	2,5,8, 194
TENORETIC® 50mg – 12.5mg 100mg – 25mg	aténolol – chlortalidone	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau		a priori **OK**	(masque + gants) **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**		1.2.3, 4, 7,8, 194
TENORMIN® MINOR 25mg	aténolol	comp.	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau		**OK** (n'affecte pas l'effet thérapeutique)	(masque + gants) **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**		1,2, 3,4,6,8, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
TENORMIN® MITIS 50mg 100mg	aténolol	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau		**OK** (n'affecte pas l'effet thérapeutique)	(masque + gants) **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**		1,2, 3,4,6,8, 194
TERAZOSABB® 1mg 2mg 5mg 10mg	terazosine	comp.	✘	✓	✓	☺	**Disperser** le directement dans de l'eau sous agitation		😐 (absorption rapide –-> pourrait-être diminuée)			1,2,6.8,9, 22
TERAZOSINE EG® 2mg	terazosine	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		😐 (absorption rapide –-> pourrait-être diminuée)			1,2,6.8,9, 22
TERAZOSINE EG® 5mg 10mg	terazosine	comp.	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		😐 (absorption rapide –-> pourrait-être diminuée)			1,2,6.8,9, 22
TESTOCAPS® ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	testostérone	caps. Molle	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ni percer la capsule molle, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**☎ Contact médecin spécialiste pour voir si d'autres galénique adaptée (forme transdermique ou injectable disponibles)**	☹ **Contre-indiqué** (capsule molle)	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**HORMONE** **Retiré du marché belge**	1.2.7, 180
TETRABENAZINE® 25mg	tétrabénazine	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible			1.2.6
TETRAZEPAM EG® 50mg	tetrazepam	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		pas de donnée spécifique disponible		**Retiré du marché belge**	1.2,8,9
TEVETEN® 600mg	éprosartan	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		pas de donnée spécifique disponible			1.2.3.4.14
TEVETEN PLUS®	éprosartan-hydrochloro-thiazide	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		pas de donnée spécifique disponible			1.2.3.4.14

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
THALIDOMIDE® 50mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	thalidomide	gélule	n.a	n.a	✓	😐	Eventuellemnt ouvrir la gélule et disperser dans *10 ml* d'eau **Devrait être fait sous atmosphère controllée** (contacter le service production de votre pharmacie hospitalière) **Possibilité de réaliser une suspension orale :** *https://www.uspharmacist.com/article/thalidomide-20-mgml-oral-suspension* *https://academic.oup.com/ajhp/article-abstract/69/1/56/5111831* **☎ Contact pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**	**☎ Contact médecin spécialiste pour voir si alternative possible**	pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ**	**☎ Contact médecin spécialiste** **ANTI TUMORAL** **Monitorer efficacité/toxicité**	1,2,3, 6,9b, 14, 63, 172, 180, 194, 198, 199
THEOLAIR® **LA** 250mg 350mg	théophylline	comp. **libération prolongée**	✓	✓	✗	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**☎ Contact pneumologue** **Réévaluation du traitement.** **Pas d'alternative entérale équivalente (! risque d'effet rebond si arrêt brutal)** **☎ Contact médecin spécialiste** **La theophylline existe en IV mais s'administre alors sous monitoring cardiaque**	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)		**Retiré du marché belge**	1,2,3,4,8, 183
THERALENE® 10mg	alimémazine	comp. pelliculé	✓	✓	✓	😐	Comprimé éventuellement broyable (poudre à disperser dans *10 ml* d'eau)	Théralène® solution buvable 40 mg/ml (mais retiré aussi du marché belge) **Adaptation posologique :** calcul de la dose : **10 gttes** de solution à 40 mg/ml pour 1 comp. à 10 mg	pas de donnée spécifique disponible		**Retiré du marché belge**	1,2,6,8
THERALENE® 40mg/ml	alimémazine	solution buvable	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer** avec de l'eau si nécessaire		pas de donnée spécifique disponible		**Retiré du marché belge**	1,2,8
TIAPRIDAL® 100mg	tiapride	comp.	✓	✓	✓	😐	Comprimé éventuellement broyable (poudre à disperser dans *10 ml* d'eau)	**Tiapridal® solution buvable 150 mg/ml** **Adaptation posologique : 1 comp. à 100 mg = 20 gttes = 0,67 ml de solution à 150mg/ml**				1,2,6.8

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
TIAPRIDAL® 150mg/ml 1ml = 30 gttes = 150mg	tiapride	solution buvable	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer** avec de l'eau si nécessaire					1,2,8
TIBERAL® 500mg	ornidazole	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau Prise au repas	**Tiberal® IV si indiqué** (attention ne convient pas pour le traitement des infections à Trichomonas)	Pas de donnée spécifique disponible	ANTI-INFECTIEUX (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact infectiologue**	1.2.3
TICLID® 250mg	ticlopidine	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau Ne pas arrêter l'alimentation entérale plus de 15 minutes autour de la prise de médicament (réduction de l'absorption si prise à jeûn).		Pas de donnée spécifique disponible		Les dragées contiennent du sucre qui peut boucher les sondes **MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2, 3,6,8
TICLOPIDINE EG® 250mg	ticlopidine	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau Ne pas arrêter l'alimentation entérale plus de 15 minutes autour de la prise de médicament (réduction de l'absorption si prise à jeûn).		Pas de donnée spécifique disponible		Les dragées contiennent du sucre qui peut boucher les sondes **MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2, 3,6,8
TILCOTIL® 20mg	tenoxicam	comp. pelliculé	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans dans *10 ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible **Monitorer efficacité/ toxicité** (absorption plus importante des AINS chez les patients porteurs de by-pass)			1,2,3.6,8
TILDIEM® 60mg	diltiazem	comp.	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,4,6, 8, 194
TILDIEM® **RETARD** 200mg	diltiazem	gélule avec micro-granules à **libération prolongée**	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Tildiem® 60mg** **Adaptation posologique :** *calcul dose journalière* → **en 3 prises/jour** plutôt que 1/jour pour la forme retard (commencer par 1 comp (pr 200mg) ou 1 comp ½ (pour 300mg) à 60 mg 3x/jour à adapter par le médecin). Titrer l'effet	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1.2.3.4,8, 22, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
TILDIEM® **RETARD** 300mg	diltiazem	gélule avec microgranules à **libération prolongée**	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Tildiem® 60 mg comp.** **Adaptation posologique :** *calcul dose journalière* → **en 3 prises/jour** plutôt que 1/jour pour la forme retard (commencer par 1 comp et ½ de Tildiem® 60 mg (=90mg) 3x/jour à adapter par le médecin selon effet)	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1.2.3.4,8, 22, 194
TIVICAY® 50mg	dolutégravir	comp. pelliculé	✘	✓	✓ (ajouté dans un peu de nourriture semi-solide ou de liquide ou directement dans la bouche)	☺	Entérale en bolus : ⌛ **Stopper** la nutrition entérale **2h avant et 2h après l'admistration.** Autre : ⌛ **Stopper** la nutrition entérale **30minutes avant et 30 minutes après l'admistration** **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		☹ **Contre-indiqué** (diminution l'absorption décrite)	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	☎ **Contact médecin spécialiste** **Monitorer efficacité/ toxicité** (monitoring therapeutique recommandé) **(la biodisponibilité du dolutégravir peut-être plus élevée (+/- 25%) si broyage mais pas de diminution de dose préalable a priori recommandée)** **Absorption réduite par le calcium ou le fer, respecter 2h d'intervalle entre les prises**	1.2.5.,8, 40, 51 52, 54, 55, 56, 63, 97, 101, 114
TOFRANIL® 10mg	imipramine	comp. enrobé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		😐 (absorption rapide –-> pourrait-être diminuée)		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact médecin spécialiste**	1.2.3.4.14
TOPAMAX® 25mg 50mg 100mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	topiramate	comp. enrobé	✘	✓	✓ *goût amer*	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau pendant 5 minutes en agitant avant administration		a priori **OK**	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact médecin spécialiste** **ANTI EPILEPTIQUE**	1,2, 3,4,6,8 ,9 , 22,25,88, 89, 180, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
TOPAMAX® 15mg 25mg 50mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	topiramate	gélule	n.a	n.a	✓ *(goût amer)*	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans de l'eau		a priori **OK**	 **Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **ANTI EPILEPTIQUE**	1,2, 3,4,6,8 ,9 , 22,25,88, 89, 180, 194
TOPCAL® D3 500mg (Ca++) – 300UI	calcium-vitamine D	poudre	n.a	n.a	✓	☺	**Dissoudre** la poudre dans de l'eau.		**Pour le calcium :** ☺ **OK** en duodenal 😐 Pourrait-être partielle en jejunal (absorption dans le duodenum et le jejunum proximal) **Monitorer efficacité/ toxicité** **Pour la vitamine D :** ☺ **OK** (absorption au niveau du grêle)			1,2,4, 6,8, 25,97
TOPIRAMATE EG® 100mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	topiramate	comp. pelliculé	✘	✓	✓ *(goût amer)*	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		a priori **OK**	 **Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **ANTI EPILEPTIQUE**	1,2, 3,4,6,8 ,9 , 22,25,88, 89, 180, 194
TOPIRAMATE 2,5mg 5mg 10mg 20mg *Preparation magistrale* ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	topiramate	gélule	n.a	n.a	✓ *(goût amer)*	☺	**Ouvrir** la gélule et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau.		a priori **OK**	 **Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **ANTI EPILEPTIQUE**	1,2, 3,4,6,8 ,9 , 22,25,88, 89, 180, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
TORENTAL® 400mg	pentoxifylline	comp. **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Pas d'équivalence directe** **Réévaluation de la necessité du traitement par le médecin** **☎ Contact médecin spécialiste** **NOOTROPIL® solution buvable 200 mg/ml ou NOOTROPIL® sachet 1200 mg ou 2400 mg** si adapté à l'indication	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1,2,3,6,8
TORREM® 2.5mg	torasémide	comp.	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		Pas de donnée spécifique disponible			1.2.3.14
TORREM® 10mg	torasémide	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		Pas de donnée spécifique disponible			1.2.3.14
TOULARYNX DEXTRO-METHORPHAN FORTE ® 15mg/5ml	dextro-méthorphane	sirop	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer 1 : 1** Bien rincer, le sucre pourrait coller		Pas de donnée spécifique disponible		Contient de **l'éthanol, du sorbitol et du propylene glycol**	1.2
TOUXIUM® 30mg	dextrométhor-phan bromhydrate	gélule molle contenant un sirop	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ni percer la capsule molle, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Sirop à base de Dextromethorphan**	☹ **Contre-indiqué** (capsule molle)			1,2,3,8
TRACLEER® 62.5mg 125mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	bosentan	comp. pelliculé	✘	✘	✓ ***Ne pas broyer, disperser en système fermé***	☺	**Disperser** le comprimé dans *20-30 ml* d'eau directement dans une seringue à usage oral (milieu fermé pour éviter un contact), pendant environ 5 minutes.		Pas de donnée spécifique disponible	 **Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**☎ Contact médecin spécialiste** **Monitorer efficacité/ toxicité**	1,2,3,6,8, 180, 194
TRADONAL® 100mg/ml **1ml = 40 gouttes=100mg**	tramadol	gouttes	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer** la quantité à administrer dans un peu d'eau		☺ A priori **OK**		Contient de l'**éthanol 161,8 mg Propylèneglycol**	1,2, 3,4,6,8,2 2,146
TRADONAL® 50mg	tramadol	gélule	n.a	n.a	✓	😐	Gélule éventuellement ouvrable (contenu à disperser dans *20 ml d'eau*)	**Contramal® ou Dolzam® ou Tradonal® ou Tramadol gouttes 100 mg/ml** **1 gél. 50 mg = 20 gouttes = 0,5 ml** **ou Tradonal ODIS ® 50 mg comp. Orodispersible**	☺ A priori **OK**			1,2, 3,4,8,22

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
TRADONAL® **RETARD** 50mg 100mg 150mg 200mg	tramadol chlorhydrate	gélule **libération prolongée**	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Contramal® ou Dolzam® ou Tradonal® ou Tramadol gouttes 100 mg/ml <u>ou</u> Tradonal ODIS® 50 mg comp. Orodispersible** **Adaptation posologique :** *calcul dose journalière* → en **3-4 prises/jour** plutôt que 1-2 prise(s) /jour pour la forme retard. Titrer selon effet	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1,2, 3,4,8,22
TRADONAL® **ODIS** 50mg	tramadol chlorhydrate	comp. **orodispersible**	✘	✓ *! friable ,risque de perte de principe actif*	**n.a -✓**	**n.a -** ☺	**Faire fondre le comprimé sur la langue <u>ou</u>** **Disperser** dans de l'eau sous agitation		☺ A priori **OK**			1,2, 3,4,8,22
TRANDATE® 100mg 200mg	labétalol	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		pas de donnée spécifique disponible			1,2, 3,4,8
TRANXENE® 5mg 10mg	clorazepate	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau.		pas de donnée spécifique disponible	 **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**		1,2, 3,6,8, 194
TRANXENE® 50mg	clorazepate	comp. pelliculé	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau.		pas de donnée spécifique disponible	 **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**		1,2, 3,6,8, 194
TRAZODONE 25mg *Préparation magistrale*	trazodone	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans de l'eau		pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,4,6, 8.22, 194
TRAZODONE EG® 100mg	trazodone	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml*		pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,4,6, 8.22, 194
TRAZODONE MYLAN® 100mg	trazodone	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,4,6, 8.22, 194
TRAZOLAN® 100mg	trazodone	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau (*15ml* en jejunal)		pas de donnée spécifique disponible si administration, disperser la poudre dans *15ml* d'eau		**Retiré du marché belge**	1,2,3,4,6, 8.22, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
TRAZOLAN® **RETARD** 150mg	trazodone	comp. **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Trazodone 100 mg** comprimé sécable	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)		**Retiré du marché belge**	1,2,3,4,6, 8.22, 194
TREMBLEX® 0,5mg	dexetimide	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible		**Retiré du marché belge**	1,2,6
TRIBVIT® 500mcg – 800mcg – 3mg	cyanocoba-lamine – acide folique - pyridoxine	comp.	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		**Cyanocobalamine :** pas de donnée spécifique disponible **acide folique :** ☺ A priori **OK** en duodenal ☹ **Contre-indiqué** en jejunal (risque d'inefficacité)			1,2,8,25
TRILEPTAL® 150mg 300mg 600mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	oxcarbazépine	comp. pelliculé	✓	✓	✓ *dans de l'eau ou du jus de pomme*	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		☺ A priori **OK**	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact médecin spécialiste** **ANTI EPILEPTIQUE**	1, 2, 4, 6,8, 25, 180
TRITACE® 2,5mg 5mg 10m g	ramipril	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau		☺ Théoriquement **OK en duodenal** pas de donnée spécifique disponible **en jejunal**			1,2, 3,4,6,8, 9,22,25, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
TRIUMEQ 50mg-600mg-300mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	dolutégravir - abacavir - lamivudine	comp. pelliculé	✘	✘	✓ ***Devrait être fait sous atmosphère contrôlée*** *dans une petite quantité de nourriture semi solide ou de liquide*	😐	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau ***Devrait être fait sous atmosphère contrôlée*** *(la biodisponibilité du dolutégravir peut-être plus élevée (+/- 25%) si broyage mais pas de diminution de dose préalable a priori recommandée)* *1 case report avec concentration adéquate et suppression virale via sonde nasogastrique*		☹ **non recommandé** (absorption a priori dans le petit intestin proximal (duodenum/ jejunum) *1 case report à résultat négatif en jéjunal avec la lamivudine*	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**ANTI-INFECTIEUX** **☎ Contact médecin spécialiste** **Monitorer efficacité/ toxicité**	1.2.5,7.4, 36, 51, 52, 54, 63, 101, 102, 114, 180, 194
TRIZIVIR® 300mg-150mg - 300mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	abacavir-lamivudine-zidovudine	comp. pelliculé	✘	✘	✓ ***devrait être fait sous atmosphère controllée***	😐	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau ***devrait être fait sous atmosphère controllée*** Certaines sources préfèrent utiliser les sirop pour chaque molécule	**Ziagen 100mg/5ml sirop + Epivir 50mg/5ml sirop + Retrovir 100mg/10ml sirop** **Adaptation posologique :**	☹ **non recommandé** (absorption abacavir probablement dans le duodenum) pas de donnée spécifique disponible *1 case report à résultat négatif en jéjunal avec la lamivudine*	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**ANTI-INFECTIEUX** **☎ Contact médecin spécialiste** **Monitorer efficacité/ toxicité**	1.2.736, .40, 51,52. 54, 63, 101, 180, 194
TRUVADA® 200mg – 245mg	emtricitabine – tenofovir	comp. pelliculé	✘	✓	✓ (goût amer- le comprimé peut-être dispersé dans 100ml d'eau ou de jus d'orange ou de raison)	☺	**Disperser** le comprimé directement dans de 100ml d'eau sous agitation (la biodisponibilité du tenofovir disoproxil peut être augmentée de +/- 20% si broyage) **Ne pas arrêter l'alimentation entérale plus de 15 minutes autour de la prise du médicament** (réduction de 15-30% de l'absorption lors de la prise à jeûn).		Pas de donnée spécifique disponible (tenofovir seul : absorption reduite decrite)	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**☎ Contact médecin spécialiste** **Monitorer efficacité/ toxicité**	1, 2, 5,8, 51, 52, 54, 63, 73, 101
TUSSO-RHINATHIOL® 10 mg	dextro-métorphane	pastille à sucer	✘	✘	✘	☹		**Pastille difficile à broyer** **Utiliser sirop à base de dextromethorphan** ***Tester dispersion ?***	☹ **Contre-indiqué** (pastille difficile à broyer)			6

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
TYVERB® 250mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	lapatinib	comp. pelliculé	✘		✓ ***Ne pas broyer mais disperser en système clos***	☺	**Stopper** la nutrition **1heure avant et 1 heure après l'administration**. **Disperser** directement le comprimé en système clos (dans une seringue orale) avec 10ml d'eau sous agitation **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**		Pas de donnée spécifique disponible	**masque FFP2, gants, champ** **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**	**☎ Contact médecin spécialiste** **Monitorer efficacité/ toxicité** **ANTI TUMORAL**	1.2,3,6, 9b, 14, 154, 194
U												
UCEMINE PP® 100mg	nicotinamide	comp.	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		pas de donnée spécifique disponible			1.2.3
ULTRA K® 20mEq/15ml	gluconate de potassium	solution buvable	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer** avec 2 ou 3 x le volume équivalent en eau (irritation gastro-instestinale par le potassium). **Bien rincer avant et après l'admistration** (incompatibilité fréquente avec entérale)	**ou Steropotassium® ampoule ou Chloropotassuril®**	pas de donnée spécifique disponible 😐 **possible augmentation du risque d'effets secondaires gastrointestinaux**		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** Reg. pH Contient du **sodium < 1 mmol**	1.2.6.8,2 2,25.146
ULTRA-MG® 3g (=162 mg de Mg++)	gluconate de magnesium	poudre (sachet)	n.a	n.a	✓	☺	Dissoudre la poudre dans *25ml* d'eau.		☺ **OK** (absorption au niveau de l'intestin grêle)		**Monitorer efficacité/ toxicité**	1.2.6.25
UNIDIAMICRON® 60mg	gliclazide	comp. **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde** A administrer le matin au repas	**Gliclazide Sandoz/ MYLAN® 80mg** **Adaptation posologique :** ***Equivalence proposée :*** Unidiamicron® comprimé 60 mg 1x/j ➲Gliclazide® 80 mg 1 comprimé **2x/j**	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **ANTIDIABETIQUE**	1,2, 3,4,6,8
UNITRANXENE® 15mg	clorazépate dipotassique	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans *10 ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible	**Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**		1,2, 3,6,8, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
UPSA-C®	acide ascorbique	comp. **effervescent**	✓	✓	✓	☺	**Dissoudre** le comprimé dans de l'eau **Bien éliminer tout le gaz**		☺ **OK**			1,2,4,8,25
UPTRAVI® 200mcg 400mcg 600mcg 800mcg 1000mcg 1200mcg 1400mcg 1600mcg	sélexipag	comp. pelliculé	✘	✘	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde** (contre-indiqué par la firme)	☎**contact médecin spécialiste**	☹ **Contre-indiqué**			1.2,5.7
URFADYN® **PL** 100mg	nifurtoïnol	gélule **libération prolongée**	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Furadantine® 50 mg ; 100mg selon indication et si approprié** ☎ **Contact infectiologue** **Adaptation posologique :** ***Equivalence proposée :*** Urfadyn® 100 mg 2x/jour ➲ **Furadantine®** 50 à 100 mg 4x/jour	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1,2,6,8
URGENIN® 0,28g – 0,65g/g	echinacea purpurea suc – Serenoa repens teinture	gouttes buvables	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer** avec de l'eau si nécessaire		pas de donnée spécifique disponible		Contient de l'**alcool** **Ethanol** 46% m/V, soit 0,570 ml d'**éthanol** par dose	1.2.6,8
URISPAS® 200mg	flavoxate	comp. enrobé	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde** (dragées très dures)	**Pas d'alternative équivalente. Réévaluation du traitement par le médecin**	☹ **Contre-indiqué** (dragées très dures)		**Retiré du marché belge**	3.6. 63
UROPYRINE® 100mg	phénazopyri-dine chlorhydrate	comp. enrobé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible	(masque + gants)	**Coloration orange possible du matériel**	1,2, 3,6,8
URSOCHOL® 150mg 300mg	acide ursodésoxycho-lique	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau. **risque d'obstruction si sonde de CH <8**		a priori **OK** (absorption au niveau jéjunal et au niveau de l'iléon) **mais risque d'obstruction si sonde de CH <8**			1,2, 3,4,6,8
URSOFALK® 250mg	acide ursodésoxy-cholique	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et disperser la poudre dans de l'eau Bien **agiter** la suspension obtenue (poudre peu soluble dans l'eau, dispersion difficile) **Risque d'obstruction si sonde de CH <8**	Il existe une suspension orale à 50mg/ml à l'étranger	a priori **OK** (absorption au niveau jéjunal et au niveau de l'iléon) **mais risque d'obstruction si sonde de CH <8**			1,2, 3,4,6,8

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
UTROGESTAN® 100mg 200mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	progestérone micronisée	Caps. molle avec solution huileuse	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**☎Contact gynecologue pour réévaluation en fonction de l'indication** **Utrogestan® ovules par voie vaginale si approprié.**	☹ **Contre-indiqué** (caps. molle avec solution huileuse)	**HORMONE** (masque + gants)		1,2, 6,8, 194
V												

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
VALCYTE® 450mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	valganciclovir	comp. pelliculé	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**☎ Contacter votre service de production de la pharmacie hospitalière** **Suspension de Valganciclovir en préparation magistrale** **Adaptation posologique :** Selon la concentration de la suspension (Plusieurs concentrations possibles : 50mg/ml ; 60mg/ml ; 90mg/ml ; …) **Exemple de préparation:** Suspension de valganciclovir 50mg/ml : *Valcyte comprimés de 450mg 10 comprimés* *Syrspend SF PH4 ad 90 ml* Travailler sous hotte d'extraction avec gants et un masque FFP3 La poudre ne doit pas être inhalée, ni entrer en contact avec la peau et les muqueuses, de même que la suspension reconstituée ne doit pas entrer en contact avec la peau. En cas de contact accidentel, bien laver au savon et à l'eau ; rincer les yeux à l'eau courante. **Préparation :** Dans le mortier réservé aux toxiques, écraser les 10 comprimés de Valcyte 450mg Mesurer au pied gradué 90ml de Syrspend Ajouter environ 10 ml de Syrspend dans le mortier sur les comprimés. Broyer pour obtenir une pâte homogène. Ajouter 70 ml de syrspend par portions et bien homogénéiser après chaque ajout. Transvaser la solution dans le bécher réservé aux toxiques et compléter avec du syrspend à 90ml. Transférer la suspension dans une bouteille de 200ml et secouer ENERGIQUEMENT le flacon pour homogénéiser. Etiqueter. Conservation : Flacon brun (abri lumière) - T°ambiante Étiquetage : Usage Interne Blanche - Étiquette tête de mort Mélanger avant emploi	☹ **Contre-indiqué**	**Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ**	**ANTI-INFECTIEUX** **Monitorer efficacité/toxicité** **☎ contact médecin spécialiste**	1.2.3.6,8, 63,92, 180, 194
VALDOXAN® 25mg	agomelatine	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		Pas de donnée spécifique disponible			1.2.3

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
VALGANCICLOVIR 60mg/ml *Préparation magistrale* ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	valganciclovir	suspension	n.a	n.a	✓	☺	**Bien agiter avant emploi** **Diluer** la quantité à administrer dans deux ou trois volumes équivalents d'eau		Pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ**	**ANTI-INFECTIEUX** **Monitorer efficacité/toxicité** **☎contact médecin spécialiste**	1.2.3.6,8, 63.92, 180, 194
SUSPENSION DE VALGANCICLOVIR (VALCYTE) 50mg/ml dt 90ml *Préparation magistrale* ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	valganciclovir	suspension	n.a	n.a	✓	☺	**Bien agiter avant emploi** **Diluer** la quantité à administrer dans deux ou trois volumes équivalents d'eau		Pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ**	**ANTI-INFECTIEUX** **Monitorer efficacité/toxicité** **☎contact médecin spécialiste**	1.2.3.6,8, 63,92, 180, 194
VALIUM® 5mg 10mg	diazepam	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau.	**Formes IV ou suppositoire de diazepam si adapté selon indication**	Pas de donnée spécifique disponible (absorption rapide – pourrait-être diminuée)		**Monitorer efficacité/ toxicité**	2,3,4,6,8, 22
VALTRAN® 50mg – 4mg /0,72ml **0,72 ml = 20 gttes**	tilidine-naloxone	gouttes	n.a	n.a	✓	☺	Utiliser la solution **telle quelle ou la diluer** 1 : 1 avec de l'eau si en **jéjunal**		Pas de donnée spécifique disponible Diluer 1 :1 si administration par cette voie		**STUPEFIANT** **Monitorer efficacité/toxicité** **Contient de l'éthanol +/- 10%** EDTA , Reg. pH	1,2,3,6,8
VALTRAN® **RETARD** 50mg-4mg 100mg-8mg 150mg-12mg	tilidine – naloxone	comp. **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Valtran® gttes 4 mg – 50 mg/0,72 ml** **Réadaptater la posologie avec le médecin :** *calcul dose journalière* → **en 3-4 prises/jour** plutôt que 2 prises/j pour la forme retard	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)		**STUPEFIANT** **Monitorer efficacité/ toxicité**	1,2,3,6,8
VANCOMYCINE 50mg/ml *Préparation magistrale*	vancomycine	sirop	n.a	n.a	✓	☺	**Bien agiter avant emploi.** Utiliser la solution magistrale telle quelle		**OK** (action locale au niveau du tractus gastro-intestinal)			4.6

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
VANCOMYCINE 12,5mg/ml Sirop 240ml *Préparation magistrale*	vancomycine	sirop	n.a	n.a	✓	☺	**Bien agiter avant emploi.** Utiliser la solution magistrale telle quelle		**OK** (action locale au niveau du tractus gastro-intestinal)			4.6. 93
VASEXTEN® 10mg 20mg	barnidipine	gélule **libération modifiée**	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Pas d'alternative à même principe actif.** **Amlor® 5mg ou 10mg si approprié**	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)		**Retiré du marché belge**	1.2,8, 194
VENORUTON® 300mg	O-(β-hydroxyéthyl) rutosides	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans de l'eau		pas de donnée spécifique disponible		**Retiré du marché belge**	1,2,8
VENORUTON® FORTE 500mg	O-(β-hydroxyéthyl) rutosides	comp.	✘	✓	✓	😐	Eventuellement broyer finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau	**Venoruton® sachet 1g** **Adaptation posologique :** ***Equivalence proposée :*** **1 sachet de Venoruton® 1g 1x/ jour** pour 1 comp de Venoruton 500mg 2x/jour	pas de donnée spécifique disponible			1,2,8
VENORUTON® 1g	O-(β-hydroxyéthyl) rutosides	sachet	n.a	n.a	✓	☺	**Dissoudre** la poudre dans de l'eau.		Pas de donnée spécifique disponible		**Contient du mannitol**	1.2.8
VENTOLIN® 2mg	salbutamol	comp.	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau	Ventolin® sirop retiré du marché belge	Pas de donnée spécifique disponible			1.2.7.14
VEPESID® 100mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	étoposide	caps. molle	✘	✘	✘ *Nb : on peut utiliser la solution injectable diluée dans du jus de pomme*	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas percer administrer ce médicament par sonde** **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**	**☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien hospitalier responsable des chimiothérapies** pour voir si une préparation magistrale d'une **solution extemporanée à 10mg/ml*** est possible à la pharmacie. **etoposide 20mg/ml inj 60ml NaCl 0.9% inj ad 120ml (stable 7 jour – ne pas refrigérer)*	☹ **Contre-indiqué (capsule contenant du liquide)**	**Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ**	**ANTI TUMORAL**	1.2.3.4.5, 6, 8, 14, 39, 123, 130,167, 168, 180, 183

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
VERAPLEX® 500mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	médroxypro-gestérone	comp.	✓	✓	✓ ***devrait être fait sous atmosphère controllée***	😐	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau ***devrait être fait sous atmosphère controllée*** NB : Poudre pratiquement insoluble, obtention d'une suspension permettant l'administration par sonde.	Provera 500mg/5ml suspension buvable retirée du marché	pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	HORMONE **Monitorer efficacité/toxicité**	3.4.6.8. 14, 180, 183, 194
VERMOX® 100mg	mébendazole	comp.	✓	✓	✓	😐 **pour autant que le site d'action local soit en aval de la sonde**	Eventuellement broyer finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau. Si action locale attendue (parasite digestif) vérifier que la sonde est placée en amont du site d'infection. Si action systémique attendue, ne pas arrêter l'alimentation plus de 10 minutes autour de l'administration du médicament	**Vermox® solution buvable 100 mg/5 ml flacon 30 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 100 mg = 5 ml de solution à 100mg/5ml**	pas de donnée spécifique disponible Si action locale attendue (parasite digestif) vérifier que la sonde est placée en amont du site d'infection.	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/toxicité** **☎contact infectiologue**	1,2,4,6,8
VERMOX® 500mg	mébendazole	comp.	✗	✓	✓	😐 **pour autant que le site d'action local soit en aval de la sonde**	Eventuellement broyer finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau. Si action locale attendue (parasite digestif) vérifier que la sonde est placée en amont du site d'infection. Si action systémique attendue, ne pas arrêter l'alimentation plus de 10 minutes autour de l'administration du médicament	**Vermox® solution buvable 100 mg/5 ml flacon 30 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. 500 mg = 25 ml de solution à 100mg/5ml**	pas de donnée spécifique disponible Si action locale attendue (parasite digestif) vérifier que la sonde est placée en amont du site d'infection.	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/toxicité** **☎contact infectiologue** **Retiré du marché belge**	1,2,4,6,8
VERMOX® 100mg/5ml	mébendazole	solution buvable	n.a	n.a	✓	☺ **pour autant que le site d'action local soit en aval de la sonde**	**Bien agiter avant emploi.** **Diluer** la quantité à administrer dans un volume équivalent d'eau Si action locale attendue (parasite digestif) vérifier que la sonde est placée en amont du site d'infection. Si action systémique attendue, ne pas arrêter l'alimentation plus de 10 minutes autour de l'administration du médicament		pas de donnée spécifique disponible Si action locale attendue (parasite digestif) vérifier que la sonde est placée en amont du site d'infection.	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/toxicité** **☎contact infectiologue**	1,2,4,6,8

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
VERZENIOS® 50mg 100mg 150mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	Abémaciclib	comprimé pelliculé	✘	✘	✓ **Ne pas broyer mais disperser en système clos**	☺	**Disperser** directement le comprimé dans *10ml* d'eau dans une seringue à usage oral sous agitation (système fermé)		pas de donnée spécifique disponible	**masque FFP2, gants, champ**	**Monitorer efficacité/toxicité** **☎contact médecin spécialiste** **ANTI TUMORAL**	1.2.5.14. 9b.123
VESANOID® 10mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	trétinoïne	capsule molle	n.a	n.a	✓	☺	**Mettre la gélule dans une seringue à usage oral**, remettre le piston et prélever *10 -20 ml* d'eau ou de lait à 37°C. **Agiter** pour obtenir dispersion de la gélule pendant +/- 10 minutes). Après l'admistration, re-prélever 10 ml d'eau et administrer pour rincer la seringue **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses** *Plusieurs case report avec résultat positif en gastrique (1 case report avec prelevement du liquide dans la capsule avec concentration sérique basse)*		pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**Monitorer efficacité/toxicité** **☎contact médecin spécialiste** **ANTI TUMORAL** L'enveloppe de la capsule contient entre 1,93-2,94 mg de **sorbitol, glycérol, mannitol**	1.2.6, 123, 135, 136, 137 , 138, 139, 146, 180, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
VESICARE® 5mg 10mg	solifénacine	comp. pelliculé	✘	✓	✓ voie orale : suivre la prise immédiatement d'un verre d'eau, et ne pas ingérer en même temps des aliments et / ou autres boissons. (ceci peut provoquer la libération de solifénacine dans la cavité buccale et générer ainsi un goût amer ou une sensation d'engourdissement de la bouche).	😐	Eventuellement broyer finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau.	**Vesicare® suspension 1mg/1ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 5mg = 5 ml** **1 comp. à 10 mg = 10 ml de suspension à 1mg/ml**	Pas de donnée spécifique disponible	*principe actif peut-être irritant pour les yeux : précautions (lunettes ?)*		1, 2,3, 8, 194
VESICARE® 1mg/ml 150ml	solifénacine	suspension buvable	n.a	n.a	✓ voie orale : suivre la prise immédiatement d'un verre d'eau, et ne pas ingérer en même temps des aliments et / ou autres boissons. (ceci peut provoquer la libération de solifénacine dans la cavité buccale et générer ainsi un goût amer ou une sensation d'engourdissement de la bouche).	☺	**Bien agiter avant emploi** **Diluer** si nécessaire avec de l'eau		Pas de donnée spécifique disponible	*principe actif peut-être irritant pour les yeux : précautions (lunettes ?)*	Contient du **Propylène glycol 20mg/ml** **Xylitol, éthanol**	1.2.3.146 , 194
VFEND® 50mg 200 mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	voriconazole	comp. pelliculé	✘	✘	✓ ***devrait être fait sous atmosphère controllée***	😐	⌛ **Stopper** la nutrition **1h avant et 1h après l'administration** Eventuellement broyer finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau. ***devrait être fait sous atmosphère controllée*** (les comprimés broyés sont bioéquivalents aux comprimés entiers)	**Vfend ® 200mg/5ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 50mg = 1.25ml** **1 comp. à 200mg = 5 ml de solution à 200mg/5ml**	☺ Semble **OK** (Une biodisponibilité de >90% a été démontrée après l'admistration par une jéjunostomie-basé sur un case report)	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**ANTI-INFECTIEUX** **Monitorer efficacité/toxicité** ☎**contact infectiologue**	1.2.4,6,8, 25 94,95,96, 180, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
VFEND® 200mg/5ml ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	voriconazole	sirop	n.a	n.a	✓	☺	**Stopper** la nutrition **2h avant et 1h après l'administration** **Bien agiter avant emploi. Diluer** la quantité à administrer dans un volume équivalent d'eau.		☺ Semble **OK** (Une biodisponibilité de >90% a été démontrée après l'admistration par une jéjunostomie-basé sur un case report)	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**ANTI-INFECTIEUX** **Monitorer efficacité/toxicité** **☎contact infectiologue** Ne contient pas de **sorbitol**	1.2.4,6,8, 25 94,95,96, 180, 194
VIAGRA® 25mg	sildenafil	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *15ml* d'eau *Il existe 1 étude avec dilution ds orabase® via sonde orogastrique*		Pas de donnée spécifique disponible ☺ serait **OK** (absorption jejunoileale chez le lapin + source 25)		**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2.6,22, 25, 81
VIBRATAB® 100mg	doxycycline	comp.	✓	✓	✓	😐	Eventuellement **Stopper** la nutrition **30min avant et 30min après l'admistration** (diminution biodisponibilité avec bolus) **Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* **d'eau pour injection** (celle-ci est désionisée et permet d'éviter la complexation du médicament).	Doxycycline® Kela comprimé dispersible à 100mg ou 200 mg **MAIS retiré du marché** **Doxylets® gélule**	☹ **Contre-indiqué** (absorption dans l'estomac, pic d'absorption dans le duodenum et donc possible diminution de la biodisponibilité en jéjunal →préferer alternative thérapeutique) **☎ Contact infectiologue**	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants) **Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎Contact Infectiologue** **Interaction avec le calcium, fer, magnésium, zinc, antiacides à base de cations divalents (respecter 2h d'intervalle entre les prises)**	1.2.4.5,6, 8,22, 194
VIDEX® 250mg 400mg	didanosine	gélule **gastro-résistante**	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	Videx® solution orale (retiré du marché Belge)	☹ **Contre-indiqué** (enrobage gastro-résistant)		**ANTI-INFECTIEUX** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **Retiré du marché belge**	1.2. 51.52.54, 114, 183
VIDEX® 2g	didanosine	poudre pour solution buvable	n.a	n.a	✓	☺	Attention **avant administration, la poudre doit être reconstituée à l'aide d'un antiacide** contenant comme principaux tampons de l'hydroxyde de magnésium [[(Mg(OH)2] et de l'hydroxyde d'aluminium [Al(OH)3] [ou de l'oxyde d'aluminium (Al2O3)], pour obtenir une concentration de 10 mg/ml ou de 5 mg/ml de didanosine. **(procédure complète voir notice)**		Pas de donnée spécifique disponible	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Retiré du marché belge** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2. 51.52.54, 114,183

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
VIGABATRINE 100mg 200mg 300mg *Préparation magistrale* ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	vigabatrine	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau.	**Il existe une forme sachet dans d'autre pays (à privilégier si disponible)**	Pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide –--> pourrait-être diminuée)	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **ANTI EPILEPTIQUE** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2,4,6,8, 25, 180
VIMPAT® 50mg 100mg 150mg 200mg	lacosamide	comp. pelliculé	✘	✓	✓ (Goût amer si broyé)	😐	Eventuellement **broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau ou **disperser** le comprimé directement dans 10-20ml d'eau (cela prend 4 minutes)	**Vimpat® sirop 10 mg/ml flacon 200 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 50 mg = 5 ml** **1 comp.à 100 mg = 10 ml** **1 comp. à 150 mg = 15 ml** **1 comp. à 200 mg = 20 ml** **Du sirop à 10mg/ml**	pas de donnée spécifique disponible		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **ANTI EPILEPTIQUE**	1.2.6,8, 97,
VIMPAT® 50mg/5ml	lacosamide	sirop	n.a	n.a	✓	☺	**Bien agiter avant emploi.** **Diluer** la quantité à administrer dans un volume équivalent d'eau.		pas de donnée spécifique disponible		Contient du **sorbitol (187 mg/ml)** **Glycérol** **Propyleneglycol** Reg. pH **MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **ANTI EPILEPTIQUE**	1.2.6,8, 97
VIRACEPT® 250mg	nelfinavir	comp. pelliculé	✘	✓	✓ *goût amer* la dispersion peut-être mélangée à du lait ou du lait au chocolat ; ou la poudre mélangée à du pudding	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau ou essayer de **disperser** le comprimé directement dans 5ml d'eau A prendre au repas		pas de donnée spécifique disponible	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **retiré du marché belge**	1.2.8,10 1, 114

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
VIRAMUNE® 200mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	nevirapine	comp.	✓	✓	✓ ***devrait être fait sous atmosphère controllée*** *peut-être mélangé à une petite quantité de liquide ou de nourriture semi-solide*	😐	Eventuellement broyer finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau. Devrait être fait sous atmosphere controlée ***devrait être fait sous atmosphère controllée***	**Viramune® sirop 50mg/5ml flacon 240 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 200 mg = 20 ml de suspension à 50mg/5ml** (biodisponibilité comparable prouvée jusqu'à la dose de 200mg)	pas de donnée spécifique disponible 😐 **diminution de l'absorption possible** (aborption du jejunum au colon mais plus importante dans le jejunum) ☎ **Contact médecin spécialiste**	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**ANTI-INFECTIEUX** **Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact médecin spécialiste**	1,2,5,6,8, 51,54,101, 114, 180
VIRAMUNE® 50mg/5ml ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	nevirapine	sirop	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer** la quantité à administrer dans un volume équivalent d'eau.		pas de donnée spécifique disponible 😐 **diminution de l'absorption possible** (aborption du jejunum au colon mais plus importante dans le jejunum) ☎ **Contact médecin spécialiste**	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**ANTI-INFECTIEUX** **Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact médecin spécialiste** Contient du **Sorbitol (162 mg/ml)**	1,2,5, 6,8, 51,54,101, 114, 180
VIREAD® 245mg	ténofovir disoproxil	comp. pelliculé	✘	✓	✓ *goût amer - disperser dans l'eau, ou jus d'orange, compotre de pomme, yahourt, administrer immédiate-ment*	☺	**Ne pas broyer** le comprimé, **disperser** le directement dans *10 ml* d'eau sous agitation (la biodisponibilité des comprimés augmentent lorsqu'ils sont broyés) **Ne pas arrêter l'alimentation entérale plus de 15 minutes autour de la prise de médicament** (la prise à jeûn réduit l'absorption de 40%).		pas de donnée spécifique disponible	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact médecin spécialiste**	1,2,5,6,8, 51, 52, 54,63, 101, 114
VITAMINE B1 STEROP® 250mg/2ml	thiamine	amp.Iv- im	n.a	n.a	✓ Ampoule buvable ok	☺	Utiliser la solution **telle quelle** ou **diluer** la quantité à administrer dans un volume équivalent d'eau.	**Autre voie d'administration si necessaire** **Utiliser les doses recommandées pour la voie orale**	☺ **OK** (absorption jejunale)			1,2,3,4,5, 6,8
VITAMINE B6 STEROP® 100mg/2ml	pyridoxine	amp.ilv-im-p.o.	n.a	n.a	✓	☺	**Utiliser la solution telle quelle ou diluer** la quantité à administrer dans un volume équivalent d'eau.	**Autre voie d'administration si necessaire**	☺ **OK** (absorption jéjunale)			1,2,4,6,8

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
VITAMINES B12 STEROP® 1mg/1ml	cyanocobala-mine	amp.Iv-im-sc-p.o.	n.a	n.a	✓	☺	**Utiliser la solution telle quelle ou diluer** la quantité à administrer dans un volume équivalent d'eau.	**Autre voie d'administration si necessaire**	pas de donnée spécifique disponible		L'absorption de vitamine B12 nécéssite la présence de facteur intrinsèque sécrété dans l'estomac. Les patients gastrectomisés nécéssiteront une administration par voie parentérale).	1.2.6
VITAMINE C QUALIPHAR® 500mg	vitamine C	comp. à sucer	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau.	**Ou Upsa C® 1g effervescent** ½ comp	☺ **OK**			1,2,4,6.8, 25
VITAMINE C UNICOPHAR® 500mg	vitamine C	comp.			✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau.	**Ou Upsa C® 1g effervescent** ½ comp	☺ **OK**			1,2,4,6,,8 , 25
VITAMINE E 7500UI/100ml *Préparation magistrale*	vitamine E	solution buvable	n.a	n.a	✓	☺	**Bien agiter avant emploi. Utiliser la solution telle quelle ou diluer** avec un peu de nutrition entérale (solution huileuse, vitamine liposoluble).		☺ **OK** en **duodenal** ☹ en **jejunal**			6.8, 25
VITAMINE E 25mg *Préparation magistrale*	vitamine E	gélule	n.a	n.a	✓	😐	Eventuellement Ouvrir la gélule et en disperser le contenu dans un peu de lait	**Solution buvable de vitamine E** (preparation magistrale). **Adaptation posologique:** Vit. E gélule de 25 mg = 0,18 ml de **solution buvable de Vitamine E**	☺ **OK** en **duodenal** ☹ en **jejunal**			6.25
VIVOTIF BERNA® **EC** Vaccin oral	salmonella typhi	gélule **gastro-résistante**	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Pas d'alternative équivalente. Revoir l'indication de traitement.** **Typhim Vi® IM ou SC si approprié** ☎ **Contact infectiologue**	☹ **Contre-indiqué** (enrobage gastro-résistant)		**Retiré du marché belge**	1.2.6
VOLIBRIS® 5mg 10mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	ambrisentan	comp. pelliculé	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	☎ **Contact médecin spécialiste** **Envisager Tracleer® (bosentan).**	pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**		1.2.6, 180, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
VOLTAREN® 25mg 50mg	diclofénac	comp. **gastro-résistant**	✘		✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Cataflam® dispersible 25mg retiré du marché belge Proposons autre AINS avec formule dispersible ou sirop p.ex Ibuprofen en sachet ou Nurofen® sirop ou Perdophen® sirop**	☹ **Contre-indiqué** (enrobage gastro-résistant)			1,2, 3,4,8, 194
VOLTAREN® **RETARD** 75mg	diclofénac	comp. **libération prolongée**	✘		✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Cataflam® dispersible 25mg retiré du marché belge Proposons autre AINS avec formule dispersible ou sirop p.ex Ibuprofen en sachet ou Nurofen® sirop ou Perdophen® sirop** **Adaptation posologique: en 3 prises/jour** plutôt que 2 prises/jour pour la forme retard	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1,2, 3,4,8, 194
VOTRIENT® 400mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	pazopanib	comp. pelliculé	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde** (médicament à risque pour le manipulateur et risque de surdosage car le broyage entraîne une augmentation de l'AUC de 46%!) Une prise avec la nourriture augmente l'absorption donc la toxicité	**Pas d'alternative équivalente.** **☎ Contact médecin spécialiste**	☹ **Contre-indiqué** (médicament à risque pour le manipulateur et risque de surdosage car le broyage entraîne une augmentation de l'AUC de 46%!)	 **Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**ANTI TUMORAL**	1.2.3. 6,14. 39, 154, 180
W												
WELLBUTRIN® **XR** 150mg 300mg	bupropion	comp. **libération modifiée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Pas d'alternative équivalente.** **☎ Contact médecin spécialiste**	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1, 2, 8,22,25

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
WILZIN® 25mg 50mg	zinc	gélule	n.a	n.a	✓	☺	**Ouvrir** la gélule et en disperser le contenu dans de l'eau		😐 **Non recommandé** (risque de diminution de l'absorption → envisager voie IV si échec)			1,2,4,8
WYLAXINE® 120mg	bisoxatine diacétate	comp.	✓	✓	✓	😐	Comprimé éventuellement broyable	**Laxoberon® gouttes 7,5 mg/ml flacon 15 ml** ou **Movicol® sachet** ! Laxatif d'une autre classe	pas de donnée spécifique disponible		**Retiré du marché belge**	1,2,8
X												
XAGRID® 0,5mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	anagrélide	gélule	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde** (aucune donnée , très peu soluble dans l'eau , sous avis de la firme) **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**	**Pas d'alternative équivalente.** **☎ Contact médecin spécialiste**	☹ **Contre-indiqué** (aucune donnée , très peu soluble dans l'eau sous avis de la firme)	**masque FFP2, gants, champ**	**ANTI TUMORAL**	1.2.5,6, 14, 177
XALKORI® 200mg 250mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	crizotinib	gélule	n.a	n.a	✓ de préférence **Ne pas ouvrir, dispersion en système clos détails en annexe** *******	☺	**Dispersion en système clos dans une seringue à usage orale détails en annexe** ******* **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**		pas de donnée spécifique disponible (pourrait être OK vu absorption dans intestin grêle et gros intestin)	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **ANTI TUMORAL**	1,2, 5, 6,14,28, 123, 180
XANAX® 0,25 mg 0,5 mg	alprazolam	comp.	✓	✓	✓	😐	Eventuellement broyer finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau	**Xanax® gouttes 0,75 mg/ml flacon 20 ml** **Adaptation posologique:** **1 comp. à 0,25 mg = 10 gttes = 0,33 ml** **1 comp. à 0,5 mg = 20 gttes = 0,67 ml de solution à 0,75mg/ml**	pas de donnée spécifique disponible			1,2, 3,4,6,8. 22
XANAX® 1 mg 2 mg	alprazolam	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau	**ou Xanax® gouttes 0,75 mg/ml flacon 20 ml** **Adaptation posologique:** **1 comp. 1 mg = 40 gttes = 1,33 ml** **1 comp. à 2 mg = 80 gttes = 2,67 ml de solution à 0,75mg/ml**	pas de donnée spécifique disponible			1,2, 3,4,6,8. 22

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
XANAX® **RETARD** 0,5mg 1mg 2mg	alprazolam	comp. **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Xanax® gouttes 0,75 mg/ml flacon 20 ml** **Adaptation posologique:** *calcul dose journalière* → **en 3 prises/jour** plutôt que 1-2 prise(s)/jour pour la forme retard	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1,2, 3,4,6,8. 22
XANAX® 0,75mg/ml **1 ml = 30 gouttes = 0,75 mg**	alprazolam	gouttes	n.a	n.a	✓	☺	**Administrer les gouttes telles quelles ou diluer** avec de l'eau si nécessaire		pas de donnée spécifique disponible		**Contient de l'éthanol 96% v/v 128,65 mg/ml, du propyleneglycol**	1,2, 3,4,6,8.2 2,146
XANTHIUM® 200mg 300mg 400mg	théophylline	gélule avec micro-granules à **libération prolongée**	n.a	n.a	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde** **Eventuellement si sonde de calibre suffisant** : **ouvrir** la gélule et **disperser** les microgranules SANS les broyer (très important medicament à index therapeutique étroit) mais risque d'obstruction (les micropellets sont de forme multiparticulaires de 0.7-1.4mm de dimètre)	**Pas d'alternative entérale équivalente (! risque d'effet rebond si arrêt brutal)** **☎ Contact médecin spécialiste** **La theophylline existe en IV mais s'administre alors sous monitoring cardiaque**	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité (monitoring sanguin)** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2.3.4,5, 8
XADAGO® 50mg 100mg	safinamide	comp. pelliculé	✘		✓ (peut-être aussi mis dans de la compote ou du yaourt)	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		pas de donnée spécifique disponible			1.2. 97
XARELTO® 2,5mg 10mg 15mg 20mg	rivaroxaban	comp. pelliculé	✘		✓ (peut-être aussi mis dans de la compote)	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *50ml* d'eau Prise au repas Ne pas interrompre l'alimentation entérale plus de 15 minutes autour de la prise du médicament.		☹ **Contre-indiqué** (risque de diminution de l'absorption)		**MEDICAMENT A INDEX THERAPEUTIQUE ETROIT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2, ,8,13
XATRAL® RETARD 5mg UNO 10mg	alfuzosine	comp. **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas ouvrir, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Pas d'alternative avec le même principe actif** **☎ Contact médecin spécialiste** **Terazosine® si adapté**	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1.2.3

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
XELODA® 150mg 500mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	capecitabine	comp. pelliculé	✘	✘	✓ gout amer **ne pas broyer, disperser en système clos**	☺	**Disperser** le comprimé directement en système fermé dans une seringue à usage oral avec 40 à *50ml* d'eau (tiède) pour 1 comprimé à 500mg sous agitation **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses** *1 étude PK comprimé intact vs comprimé broyé et dispersé dans 40ml d'eau à bioéquivalence* *1 autre étude PK montre que le : Tmax pourrait être plus court avec une forme liquide* *1 rapport anecdotique dans une étude de phase III d'administration par sonde (pas de détails)*	**☎ Contact médecin spécialiste pour voir si alternative poss**	pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 1** **masque FFP2, gants, champ**	**☎ Contact médecin spécialiste** **ANTI TUMORAL** **Monitorer efficacité/ toxicité**	1.2.3.5, 6, 14, 19.178, 180, 187, 194
XERMELO® 250mg	telotristat	comp. pelliculé	✘	✓	✓ (peut-être aussi mis dans de la compote ou du yaourt)	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau Ne pas interrompre l'alimentation entérale plus de 15 minutes autour de la prise du médicament (prise avec des aliments recommandée)		pas de donnée spécifique disponible		**☎ Contact médecin spécialiste**	1.2. 97
XTANDI® 40mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	enzalutamide	comp. pelliculé	✘	✘	✓ **ne pas broyer, disperser en système clos**	☺	**Disperser** le comprimé **directement en système fermé** dans une seringue à usage oral avec 20ml d'eau pour 4 comprimés (prend 2 minutes) Rincer ensuite la seringue avec 10 ml d'eau *Testé par la firme dans une sonde 12Fr* **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**		pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**ANTI TUMORAL** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2,3,5,7, 14,180

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
XYREM® 500mg/ml	oxybate de Na	solution buvable	n.a	n.a	✓	☺	**Stopper** la nutrition **2 heures avant et 2 heures après l'administration du médicament.** **Diluer** la dose dans 60ml d'eau		Pas de donnée spécifique disponible		Reg. pH **STUPEFIANT** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2,6
XYZALL® 5mg	levocetirizine	comp. pelliculé	✘	✘	✓	😐	Eventuellement broyer finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau	**Xyzall® gttes 5 mg/ml flacon 20 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 5 mg = 20 gttes = 1 ml de solution à 5mg/ml** **ou** **Zyrtec® 10 mg/ml flacon 20 ml (pas même Principe actif)** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 5 mg = 20 gttes = 1 ml de solution à 10mg/ml**	pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide –-> pourrait-être diminuée) **Monitorer efficacité**			1.2.3,8
XYZALL® 5mg/ml **1 ml = 20 gouttes = 5 mg**	levocetirizine	gouttes buvables	n.a	n.a	✓	☺	**Utiliser la solution telle quelle ou diluer** dans un peu d'eau si necessaire.		Pas de donnée spécifique disponible 😐 (absorption rapide –-> pourrait-être diminuée) **Monitorer efficacité**		**Contient du propyleneglycol, du glycerol à 85%**	1.2.3,8.146
Y												
YOMESAN® 500mg	niclosamide	comp. soluble	✓	✓	✓	☺	**Disperser** le comprimé directement dans *10 ml* d'eau sous agitation Prise après repas		☺ a priori **OK** (action locale : intestinale basse)	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact infectiologue**	1, 2, 5,8
Z												
ZADITEN® 1mg	kétotifène	gélule	n.a	n.a	✓	😐	Eventuellement ouvrir la gélule et en disperser le contenu dans de l'eau	**Zaditen® sirop 1 mg/5 ml flacon 200 ml** **Adaptation posologique :** **1 gél.à 1 mg = 5 ml de sirop à 1mg/5ml**	Pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,8

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
ZADITEN® **RETARD** 2mg	kétotifène	comp. **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Zaditen® sirop 1 mg/5 ml flacon 200 ml** **Adaptation posologique :** *calcul dose journalière* → **en 2 prises/jour** plutôt que 1 prise le soir pour la forme retard	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1.2.3,8
ZADITEN® 1mg/5ml	kétotifène	sirop	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer** 1 : 1 avec de l'eau				Ne contient pas de **sorbitol**, Contient du sirop de **glucose**	1.2.3,8.1 46
ZALDIAR® 37,5mg – 325mg	tramadol – paracétamol	comp. pelliculé	✘	✘	✓	😐	Eventuellement broyer finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau	**Algotra® 37.5mg-325mg comp. efferevescent OU paracetamol + tramadol sous formes liquides ou dispersibles**	☺ a priori **OK** (absorption au niveau de l'intestin grêle)			1,2,6,7,8
ZANIDIP® 10mg 20mg	lercanidipine	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau **Administrer si possible à jeun**		Pas de donnée spécifique disponible			1.2.3,4,8
ZANTAC ® 150mg 300mg	ranitidine	comp.	✘	✓	✓	😐	Eventuellement broyer finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau	**Zantac® 150mg comp. effervescents**	☺ **OK**	**(masque + gants) si broyé** *Peut être responsable de sensibilisation cutanée*	**Retiré du marché belge**	1,2,3.4,8, 22, 25,74, 75
ZANTAC® 150mg	ranitidine	comp. **efferves-cent**	✘	✓	✓	☺	**Dissoudre** le comprimé dans *20ml* d'eau **Bien éliminer tout le gaz**		☺ **OK**	**(masque + gants) si broyé** *Peut être responsable de sensibilisation cutanée*	**Retiré du marché belge**	1,2,3.4,8, 22, 25,74, 75
ZANTAC® 75mg/ 5ml	ranitidine	sirop	n.a	n.a	n.a	😐	**Diluer** 2x (visqueux) avec de l'eau	**Zantac® 150mg comp. effervescents** **Adaptation posologique :** 10 ml de sirop Zantac® à 150 mg / 10 ml ➲ 1 Zantac® compr. Eff 150mg	☹ **Contre-indiqué** (viscosité trop élevée)		**Retiré du marché belge** Contient du **sorbitol** et de l'**alcool**	1,2,3.4,8, 22, 25,74, 75

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
ZEFFIX® 100mg	lamivudine	comp.	✘	✓	✓	☺	**Disperser** le comprimé dans *10 ml* d'eau (en 2 minutes) pour donner une dispersion orange pâle. Remettre les particules en suspension avant d'administrer dans la sonde.	**<u>Ou</u>** **Zeffix® sirop 5mg/ml flacon 240 ml** **<u>Adaptation posologique :</u>** **1 comp. à 100 mg = 20 ml de sirop à 5mg/ml**	☹ **non recommandé** (absorption rapide – pourrait-être diminuée) *1 case report à résultat négatif en jéjunal avec la lamivudine* **☎ Contact médecin spécialiste**	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2, 3,4, 5, 6,8, 40,5152, 54, 194
ZEFFIX® 5m/ml	lamivudine	sirop	n.a	n.a	✓	☺	**Bien agiter avant emploi**		☹ **non recommandé** (absorption rapide – pourrait-être diminuée) *1 case report à résultat négatif en jéjunal avec la lamivudine* **☎ Contact médecin spécialiste**	**ANTI-INFECTIEUX** **(masque + gants)**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **Contient du propylène glycol**	1,2, 3,4, 5, 6,8, 40,5152, 54, 194
ZELBORAF® 240mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	vémurafénib	comp. pelliculé	✘		✓ ***Ne pas broyer, disperser en système fermé*** *NB : dispersion possible aussi dans une petite quantité de jus de pomme*	☺	**Disperser** le comprimé en système fermé dans *15ml* d'eau ou 20ml de jus de pomme directement dans une seringue à usage orale sous agitation (prend 2minutes) **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses** *1 case report positif avec comprimé coupé et mâché* *Plusieurs case report positifs ou partiellement positifs via sonde nasogatrique ou voie orale chez adultes et/ou enfants*		Pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **ANTI TUMORAL**	1.2.6,9b, 123, 179,180 188, 189, 190, 191,192 , 193

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
ZELITREX® 500mg	valaciclovir	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau A utiliser immediatement car s'hydrolyse très rapidemment		☹ **Contre-indiqué** (dégradation plus importante à pH intestinal)	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎Contact médecin spécialiste**	1, 2, 4, 5,8, 22
ZEPATIER® 50mg -100mg	elbasvir-grazoprevir	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau *1 case report avec réponse clinique positive et administration via gastrostomie (PEG)*		Pas de donnée spécifique disponible	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2, 7, 101, 115
ZERIT® 30mg 40mg ⚠**A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	stavudine	gélule	n.a	n.a	✓ melanger le contenu avec un peu de nourriture ou 5-10ml d'eau froide	😐	Eventuellement Ouvrir la gélule et en disperser le contenu dans *5-10ml* d'eau Administration préférable à jeun	**Zerit® sirop 1mg/ml (importé)**	pas de donnée spécifique disponible	**masque FFP2, gants, champ**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **retiré du marché belge** **ANTI-INFECTIEUX**	1.2.5,8,5 1,52, 54, 101, 114, 122
ZERIT® 5mg / 5ml ⚠**A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	stavudine	sirop	n.a	n.a	n.a	☺	**Diluer** 1 :1 avec de l'eau Administration préférable à jeun		pas de donnée spécifique disponible	**masque FFP2, gants, champ**	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **importé** **ANTI-INFECTIEUX**	1.2.5,8,5 1,52, 54, 101, 114, 122
ZERPEX® 125mg	brivudine	comp.	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		pas de donnée spécifique disponible	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2.3,8
ZESTORETIC® 20mg-12,5mg	lisinopril-hydrochloro-thiazide	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans un petit peu d'eau		pas de donnée spécifique disponible			1,2, 3,4,6,8, 22, 194
ZESTRIL® 5mg	lisinopril	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans un petit peu d'eau		pas de donnée spécifique disponible			1,2, 3,4,6,8, 22, 194
ZESTRIL® 5mg 20mg	lisinopril	comp.	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans un petit peu d'eau		pas de donnée spécifique disponible			1,2, 3,4,6,8, 22, 194

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
ZIAGEN® 300mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	abacavir	comp.	✓	✓	✓ ***devrait être fait sous atmosphère controllée*** *goût amer peut-être ajouté à une petite quantité de nourriture ou de liquide*	😐	Eventuellement broyable ***devrait être fait sous atmosphère controllée***	**Ziagen® solution orale 100mg/5ml flacon 240 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 300 mg = 15 ml de solution à 100mg/5ml**	☹**probablement non recommandé** (absorption abacavir probablement dans le duodenum) pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	ANTI-INFECTIEUX **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2.3.4,8, 51.52.54, 101, 114, 180, 194
ZIAGEN® 100mg/5ml ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	abacavir	sirop	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer** la quantité à administrer dans un volume équivalent d'eau		☹**probablement non recommandé** (absorption abacavir probablement dans le duodenum) pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	ANTI-INFECTIEUX **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** **Contient du sorbitol 340 mg/ml**	1.2.3.4,8, 51.52.54 , 101, 114,180, 194
ZINC SULFATE 1goutte = 0,2mg de zinc élément	zinc	gouttes	n.a	n.a	✓	☺	Utiliser les gouttes telles quelles.		☹ **Non recommandé** (la biodisponibilité peut-être réduite car la majorité de l'absorption se fait en amont : transport actif dans le duodenum et jejunum proximal) **Monitorer efficacité ou** **Envisager voie IV**			1,2,4,6, 8,25
ZINCOTAB® 160mg (=22,5mg Zn++)	zinc	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *5 ml* d'eau		☹ **Non recommandé** (la biodisponibilité peut-être réduite car la majorité de l'absorption se fait en amont : transport actif dans le duodenum et jejunum proximal) **Monitorer efficacité ou** **Envisager voie IV**			1,2,4,6, 8,25

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
ZINNAT® 125mg 250mg 500mg	céfuroxime	comp. pelliculé	✘	✓	✓ ***Ne pas broyer . disperser.*** *Dispersion possible aussi dans 40ml de jus de pomme, jus d'orange, jus de raisin, lait chocolaté*	☺	**Disperser** le comprimé directement dans *20ml* d'eau sous agitation Ne pas arrêter l'alimentation plus de 10-15 minutes autour de l'administration du médicament **Une diminution de l'efficacité n'est pas exclue. Privilégier les schémas de doses hauts (500mg 3x/j) et évaluer / monitorer en tenant compte de la sévérité**		😐 a priori OK selon certaines sources même si absorption proximale **Monitorer efficacité/ toxicité**	ANTI-INFECTIEUX (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact infectiologue**	1,2, 3,4,6,8, 22
ZINNAT® 250mg/5ml	céfuroxime	sirop	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer** 1 : 1 avec de l'eau (la solution peut-être trop visqueuse pour les sondes très fines) Ne pas arrêter l'alimentation plus de 10-15 minutes autour de l'administration du médicament **Une diminution de l'efficacité n'est pas exclue. Privilégier les schémas de doses hauts (500mg 3x/j) et évaluer / monitorer en tenant compte de la sévérité**		😐 a priori OK selon certaines sources même si absorption proximale **Monitorer efficacité/ toxicité**	ANTI-INFECTIEUX (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact infectiologue** Contient **0,045 g d'aspartam, 2,3 g de saccharose et 4,6 mg d'alcool benzylique par dose de 5 ml.**	1,2, 3,4,6,8,2 2
ZITROMAX® 250mg	azithromycine	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10ml* d'eau	Ou **Zitromax® sirop 200mg/5ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 250 mg = 6,25 ml de sirop à 200mg/5ml**	☹ **Contre-indiqué** (absorption duodénale et jejunale ; absorption diminuée d'1/3 chez les patients avec bypass) **☎ Contact infectiologue**	ANTI-INFECTIEUX (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎Contact infectiologue**	1,2,5,6,8, 22
ZITROMAX® 500mg	azithromycine	comp. pelliculé	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10ml* d'eau	Ou **Zitromax® sirop 200mg/5ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. 500 mg = 12,5 ml de sirop à 200mg/5ml**	☹ **Contre-indiqué** (absorption duodénale et jejunale ; absorption diminuée d'1/3 chez les patients avec bypass) **☎ Contact infectiologue**	ANTI-INFECTIEUX (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact infectiologue**	1,2,5,6,8, 22

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
ZITROMAX® 200mg / 5ml	azithromycine	sirop	n.a	n.a	n.a	☺	**Diluer** dans de l'eau si nécessaire **Stopper** la nutrition **2h avant et 1h après l'admistration** (A prendre 1 h avant ou 2h après repas)		☹ **Contre-indiqué** (absorption duodénale et jejunale ; absorption diminuée d'1/3 chez les patients avec bypass) **☎ Contact infectiologue**	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact infectiologue**	1,2,6,8,22
ZOCOR® 20mg	simvastatine	comp. pelliculé	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10ml* d'eau		pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,4,6
ZOFRAN® **ZYDIS** 8mg	ondansétron	comp. **orodispersible**	✘	✓ *! friable ,risque de perte de principe actif*	**n.a -✓**	**n.a-☺**	**Laisser fondre le comprimé sur la langue ou** **Disperser** le comprimé dans de l'eau directement sous agitation		pas de donnée spécifique disponible			1.2.6.8.22
ZOLPEDUAR® 5mg 10mg	zolpidem	comp. **sublingual**	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau ou essayer de le disperser directement dans l'eau sous agitation		pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,6,8, 22
ZOLPIDEM EG® 10mg	zolpidem	comp.	✓	✓	✓	☺	**Disperser** le comprimé dans 10ml d'eau directement sous agitation		pas de donnée spécifique disponible			1,2,3,6,8, 22
ZONAVIR® 125mg	brivudine	comp.	✘	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		pas de donnée spécifique disponible	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2.3,8
ZOPICLONE EG® 7,5mg	zopiclone	comp.	✓	✓	✓ *gout amer*	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau		pas de donnée spécifique disponible			1.2,3,8, 194
ZOVIRAX® 200mg 800mg	aciclovir	comp.	✘	✘	✓ ***Ne pas broyer . disperser.***	☺	**Disperser** le comprimé directement dans *10 ml* d'eau sous agitation		a priori **OK** (action intestinale	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1,2, 3,4,6,8, 63, 183
ZOVIRAX® 400mg/5ml	aciclovir	sirop	n.a	n.a	✓	☺	**Bien agiter avant emploi.** **Diluer 3x** avec de l'eau		a priori **OK** (action intestinale	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste** Contient du **sorbitol**	1,2, 3,4,6,8, 63, 183

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
ZYBAN® 150mg	bupropione chlorhydrate	comp. **libération prolongée**	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde**	**Pas d'alternative avec le même principe actif. Envisager d'autres méthodes de sevrage tabagique (ex : patch ou compr. De nicotine).** **☎ Contact médecin spécialiste**	☹ **Contre-indiqué** (libération prolongée)			1, 2, 8,22,25
ZYDELIG® 100 mg 150 mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	idélalisib	comp. pelliculé	✘	✘	✘	☹	**Ne pas broyer, ne pas administrer ce médicament par sonde** (pas de donnée, sur info firme)	**☎ Contact médecin spécialiste pour voir si alternative possible**	☹ **Contre-indiqué** (pas de donnée, sur info firme)	**masque FFP2, gants, champ**	**ANTI TUMORAL**	1.2.3.5, 7, 14, 97, 123
ZYKADIA® 150mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	Céritinib	gélule	n.a	n.a	✔	😐	⌛ **Ne pas arrêter** l'alimentation entérale plus de 15 minutes autour de l'administration **Ouvrir** la gélule et disperser le contenu dans au moins *40 ml* d'eau *(20 ml* si la dose est égale ou inférieure à 200 mg). Administrer immédiatement. Rincer deux fois le récipient avec 20 ml d'eau (10 ml si la dose est égale ou inférieure à 200 mg). Devrait idéalement être fait sous atmosphère contrôlée *2 case report avec réponse clinique positive (nasogastrique)*	**☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**	pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**ANTI TUMORAL** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2.14. 123, 157,158, 180
ZYLORIC® 100mg 300mg	allopurinol	comp.	✓	✓	✓	☺	**Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans *10 ml* d'eau		☺ **OK** (en duodenal) 😐 (l'absorption serait partielle en jejunal)			1,2, 3,4,6,8,9, 25
ZYPREXA® **VELOTAB** 5mg 10mg	olanzapine	comp. **oro-dispersible**	✘	✓ *! friable ,risque de perte de principe actif*	✓	**n.a -** ☺	**Faire fondre le comprimé sur la langue <u>ou</u>** **Disperser** directement le comprimé dans l'eau sous agitation	**Voie intra musculaire si indiquée**	pas de donnée spécifique disponible			1,2,4,7,8, 22,25
ZYPREXA® 5mg	olanzapine	comp. enrobé	✘	✓	✓	😐	Eventuellement broyer finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau	**Zyprexa® Velotab** **Voie intra musculaire si indiquée**	pas de donnée spécifique disponible			1,2,4,7,8, 22,25

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
ZYRTEC® 10mg	cétirizine	comp. pelliculé	✓	✓	✓	😐	Eventuellement broyer finement le comprimé et disperser la poudre dans de l'eau	**Zyrtec® 10mg/ml gouttes flacon 20 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 10 mg = 20 gttes= 1 ml de solution à 10mg/ml**	pas de donnée spécifique disponible 😐 **l'absorption pourrait-être diminuée** (absorption rapide dans l'intestin proximal)			1.2.3.4.6, 8,22
ZYRTEC® 10mg/ml **1 ml = 20 gttes= 10mg**	cétirizine	solution buvable	n.a	n.a	✓	☺	**Diluer** 1 : 1 avec de l'eau si nécessaire		pas de donnée spécifique disponible 😐 **l'absorption pourrait-être diminuée** (absorption rapide dans l'intestin proximal)			1.2.3.4.6, 8,22
ZYTIGA® 250mg 500mg ⚠ **A RISQUE POUR LE MANIPULATEUR**	abiratérone	comp.	✘	✘	✓ ***Ne pas broyer , disperser en système clos***	☺	⌛ **Stopper** la nutrition **au moins 2h avant et pendant au moins 1h après l'administration** (risque d'exposition à des concentrations très augmentées et variables si prise avec de la nourriture) **Disperser** le comprimé en système fermé dans *20ml* d'eau directement dans une seringue à usage orale sous agitation (prend 15minutes) **Eventuellement Broyer** finement le comprimé et disperser la poudre dans 10 ml d'eau (idéalement devrait être fait sous atmosphere controllée) **☎ Contact médecin spécialiste et pharmacien référent des thérapies anticancéreuses**	**☎ Contact médecin spécialiste pour voir si alternative possible**	pas de donnée spécifique disponible	**Niosh groupe 2** **masque FFP2, gants, champ**	**ANTI TUMORAL** **Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact médecin spécialiste**	1.2.3, 5,6, 9b, 14, 123, 180, 194
ZYVOXID® 600mg	linezolid	comp. pelliculé	✘	✘	✓	😐	Eventuellement broyer finement le comprimé et disperser la poudre dans *20 ml* d'eau	**Zyvoxid® sirop 100mg/5ml flacon 150 ml** **Adaptation posologique :** **1 comp. à 600 mg = 30 ml de solution à 100mg /5ml**	☹ **Contre-indiqué** absorption incomplète possible (absorption commençant dans l'estomac), envisager l'IV en fonction de la sévérité **☎ Contact infectiologue**	**ANTI-INFECTIEUX** (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** **☎ Contact infectiologue**	1,2 4,6,8

Médicament	Principe Actif	Galé-nique	Ligne de séca-bilité	Cou-per ? (off label)	Broyer/ Ouvrir/ Disperser (pour admini-stration p.o.) ?	Administra-tion par sonde		Alternative recommandée	Admin. en trans-pylorique basse ou jéjunale	Précautions pour le manipulateur	Remarques	Réf.
ZYVOXID® 100mg/5ml	linezolid	sirop	n.a	n.a	✓	☺	**Bien agiter avant emploi.** **Diluer** la quantité à administrer dans un volume équivalent d'eau.		☹ **Contre-indiqué** absorption incomplète possible (absorption commençant dans l'estomac), envisager l'IV en fonction de la sévérité ☎ **Contact infectiologue**	ANTI-INFECTIEUX (masque + gants)	**Monitorer efficacité/ toxicité** ☎ **Contact infectiologue** Contient **par 5ml : 8,5 mg de sodium, 36 mg de sorbitol, <100mg d'éthanol**	1,2 4,6,8

*Préparation suspension gélule d'Ibrance® (5)

Suspension pour administration par sonde naso-gastrique :

Remarques préalables :

- Utilisation hors AMM donc non recommandée par la firme
- Pour éviter les obstructions de la sonde, il est recommandé d'utiliser des sondes de diamètre au moins 8Fr
- Toutes les étapes doivent être effectuées dans l'ordre et la procédure complète doit être terminée en 30 minutes. La suspension doit être administrée immédiatement après la préparation. Les suspensions se sont révélées stables sur une durée maximale de 2 heures (conservation dans la seringue à température ambiante et administration par sonde gastrique)
- Le suspensions doivent être administrées **immédiatement après une prise alimentaire**

Préparation et administration par sonde naso-gastrique :

1. Marquer deux verres à l'aide d'un marqueur (***verre A*** et ***verre B***).
2. Prendre trois seringues de 20 ml. Les marquer comme ***seringue 1 , 2*** et ***3***.
3. Remplir le verre A d'eau à température ambiante. De l'eau du robinet ou en bouteille peut être utilisée.
4. À l'aide de la ***seringue 1*** , prélever de l'eau jusqu'au repère de 10 ml. Expulser l'air excédentaire en dirigeant l'embout vers le haut et presser délicatement le piston de la seringue. Arrêter avant d'expulser le liquide. Placer le bouchon sur la seringue 1 et la laisser de côté.
5. Répéter l'étape 4 avec la ***seringue 2*** . Il doit y avoir deux seringues contenant chacune 10 ml d'eau. La ***seringue 1*** servira à rincer la sonde avant l'administration et la ***seringue 2*** servira à rincer la sonde après l'administration de la dose.
6. Jeter l'eau restante du ***verre A*** .
7. Préparer de l'eau bouillante. **Ne pas faire chauffer l'eau avec les gélules.**
8. Retirer totalement le piston de la ***seringue 3***. Prendre un capuchon de seringue et le fixer solidement sur la ***seringue 3***.
9. Placer la ***seringue 3*** encapuchonnée dans le ***verre B*** avec l'ouverture ouverte de la seringue dirigée vers le haut et l'embout de la seringue avec le capuchon dirigé vers le bas (fond du verre).
10. Transférer la les gélule(s) selon le dosage prescrit dans le cylindre ouvert de la seringue.
11. Mélanger en proportions égales un demi-verre d'**eau bouillante** et un demi-verre d' **eau à température ambiante** dans le ***verre A*** . Ajouter une cuillère à soupe (15 ml) d'eau mélangée dans la ***seringue 3*** contenant la gélule.
12. Prendre la ***seringue 3*** et introduire doucement le piston dans le cylindre de la seringue 3. Tout en enfonçant le piston, orienter le capuchon de la seringue vers le haut. Il faudra temporairement desserrer le capuchon pour expulser l'air de la seringue. Enfoncer le piston jusqu'au repère de 20 ml, puis resserrer le capuchon de la seringue pour ne pas faire sortir de liquide. Arrêter d'appuyer sur le piston à ce stade.
13. Prendre la ***seringue 3*** dans la main avec le pouce placé fermement sur le capuchon. Agiter vigoureusement la seringue du haut vers le bas en continu pendant 4 minutes minimum.
14. Replacer la ***seringue 3*** dans le ***verre B***, avec le capuchon de la seringue dirigé vers le haut et laisser reposer pendant 10 minutes.
15. Pendant la période d'attente nécessaire à l'étape 14, jeter l'eau tiède du ***verre A*** préparée à l'étape 11. Verser 1 verre d'eau à température ambiante dans le ***verre A*** .
16. Lorsque les 10 minutes de la période d'attente se sont écoulées, prendre la ***seringue 1*** (seringue de pré-rinçage) préparée à l'étape 4 et retirer le capuchon de la seringue. Retirer le capuchon de la sonde naso-gastrique et fixer solidement la ***seringue 1*** dans le port de la sonde. Administrer la totalité du contenu de la ***seringue 1*** dans la sonde puis retirer la ***seringue 1*** de la sonde.
17. Prendre la ***seringue 3*** contenant la dose active (étape 14) et la tenir de sorte que l'embout soit dirigé vers le haut et à l'écart de tout individu. Retirer le capuchon avec précautions et presser délicatement le piston dans la seringue pour expulser l'air excédentaire. Ne pas expulser de liquide. Replacer le capuchon sur l'extrémité de la ***seringue 3***.
18. Retourner plusieurs fois doucement la ***seringue 3*** contenant la dose active pour garantir le bon mélange de la suspension. Retirer le capuchon de la seringue et fixer fermement la ***seringue 3*** dans le port de la sonde. L'extrémité de la seringue inclinée vers le bas, administrer le contenu de la ***seringue 3*** dans la sonde gastrique.
19. Retirer la ***seringue 3*** de la sonde gastrique et, à l'aide de la ***seringue 3***, prélever à nouveau l'eau du ***verre A*** préparée à l'étape 15 jusqu'au repère de 10 ml. Replacer le capuchon sur la ***seringue 3*** et la retourner à trois reprises pour en mélanger le contenu. Retirer le capuchon de la seringue et fixer solidement la ***seringue 3*** dans le port de la sonde. Administrer le contenu de la ***seringue 3*** dans la sonde gastrique.
20. Répéter l'étape 19 quatre fois pour bien rincer la seringue 3 de son principe actif et pour que toute la dose soit administrée. Remarque: au bout de cinq rinçages, il est normal que des traces de gélatine (de couleur jaune - rouge) ou de poudre (de couleur jaune) provenant de l'enveloppe de la gélule persistent dans la seringue.
21. Retirer la ***seringue 3*** du port de la sonde. Retirer le capuchon de la ***seringue 2*** contenant l'eau de rinçage préparée à l'étape 5 et fixer fermement celle-ci au port de la sonde. Veiller à ce que la ***seringue 2*** soit bien ajustée au port, puis administrer le contenu de la ***seringue 2*** dans la sonde.
22. Retirer la ***Seringue 2*** du port de la sonde gastrique et remettre le capuchon sur le port.
23. Nettoyer soigneusement tout le matériel et jeter tous les consommables.

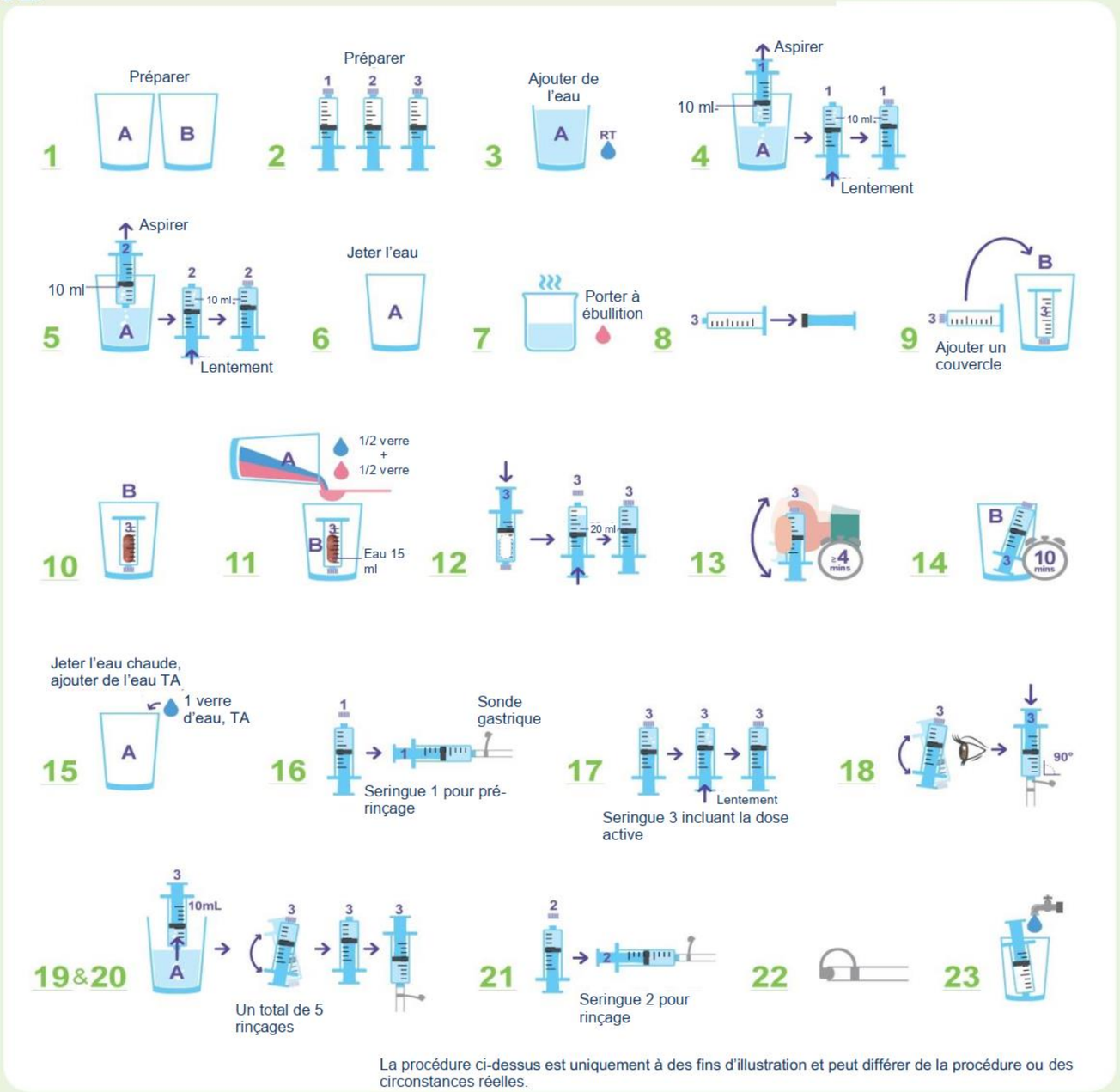
2.3. Suspension pour administration par gastrostomie endoscopique percutanée (GEP) :

Remarques préalables :

- Utilisation hors AMM donc non recommandée par la firme
- Pour éviter les obstructions de la sonde, il est recommandé d'utiliser des sondes de diamètre d'au moins 8Fr
- Toutes les étapes doivent être effectuées dans l'ordre et la procédure complète doit être terminée en 30 minutes. La suspension doit être administrée immédiatement après la préparation. Les suspensions se sont révélées stables sur une durée maximale de 2 heures (conservation dans la seringue à température ambiante et administration par sonde gastrique)
- Le suspensions doivent être administrées **immédiatement après une prise alimentaire**

Préparation et administration par sonde GEP : identique à celle décrite pour l'administration par sonde naso-gastrique.

Préparation et administration de doses par le biais d'une sonde GEP



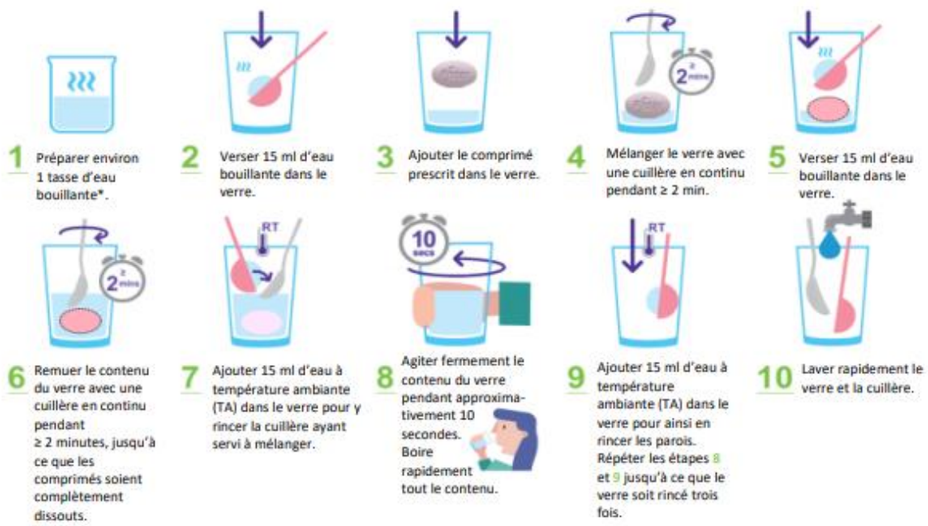
***Préparation suspension à partir des comprimés d'Ibrance® (5)**

IBRANCE® (palbociclib)
Administration en suspension dans de l'eau pour les patients incapables d'avaler – comprimés

RÉSUMÉ

- Ce document concernant le palbociclib comporte des informations de nature hors AMM. Pfizer ne suggère ni ne recommande l'utilisation du palbociclib de toute autre manière que celle décrite dans le résumé des caractéristiques du produit.
- Une suspension orale peut être réalisée par le biais de la désintégration de comprimés dans 2 cuillères à soupe d'eau bouillante, suivie de l'addition de 1 cuillère à soupe d'eau à température ambiante dans un verre à boire de 17 à 23 cl (6-8 onces). L'administration de la suspension est suivie de trois rinçages du verre par 1 cuillerée à soupe d'eau.4
- Les suspensions doivent être préparées au moment de l'administration et ne peuvent PAS être conservées.4
- Aucune étude pharmacocinétique spécifique n'a formellement évalué la méthode de désintégration du comprimé décrite dans ce document. Par conséquent, Pfizer ne peut garantir que l'utilisation de cette méthode conduira à des résultats comparables à ceux observés avec l'administration orale du comprimé de palbociclib intact.
- Ni le processus de coupage ou de division des comprimés de palbociclib disponibles dans le commerce ni la désintégration des comprimés formulés dans un liquide pour faciliter l'administration n'ont été formellement étudiés dans les essais cliniques.

Préparation et administration des comprimés en suspension dans de l'eau4



RÉFÉRENCES

1. IBRANCE® (palbociclib) comprimés pelliculés. Résumé des caractéristiques du produit (procédure centralisée), applicable à tous les pays de l'UE et à la Norvège [V : date de révision du texte 07/2021 ; LC].
2. IBRANCE® (palbociclib) comprimés pelliculés. Résumé des caractéristiques du produit (Grande-Bretagne) [V : date de révision du texte 11/2021 ; LC].
3. IBRANCE® (palbociclib) Tablets Package Insert (US).
4. Palbociclib Data on File 130. Pfizer

Matériel nécessaire4

Comprimés de palbociclib : 75, 100 ou 125 mg
Eau du robinet ou en bouteille
Verre d'environ 17 à 23 cl (un verre à jus de fruit, par exemple)
Spatule
Cuillère à mesure de la taille d'une cuillère à soupe (1 cuillère à soupe = 15 ml)

Préparation et administration des comprimés en suspension dans de l'eau4

De l'eau du robinet ou en bouteille peut être utilisée dans cette procédure.	
1	Préparer un verre d'**eau bouillante** (de l'eau du robinet ou en bouteille peut être utilisée). ***Avertissement : ne pas faire chauffer l'eau avec les comprimés. Faire bouillir l'eau uniquement.***
2	Mesurer 1 cuillère à soupe (15 ml) d'**eau bouillante** et la verser dans le verre.
3	Ajouter le ou les comprimés pelliculés prescrits dans le verre, en fonction de la dose totale requise.
4	Remuer le contenu du verre avec une cuillère en continu pendant au moins 2 minutes.
5	Mesurer 1 autre cuillère à soupe d'**eau bouillante** et la verser dans le verre.
6	Remuer le contenu du verre avec une cuillère en continu pendant au moins 2 minutes, jusqu'à ce que le ou les comprimés soient complètement dissouts.
7	Ajouter 1 cuillère à soupe d'**eau à température ambiante** dans le verre pour y rincer la cuillère ayant servi à mélanger. La cuillère ayant servi à mélanger n'est plus nécessaire et peut être mise de côté.
8	Immédiatement avant l'administration, agiter fermement le contenu du verre pendant approximativement 10 secondes. Boire rapidement la totalité du contenu.
9	**Ajouter 1 cuillère à soupe d'eau à température ambiante** dans le verre pour ainsi en rincer les parois. Agiter fermement le contenu pendant approximativement 10 secondes. Boire rapidement la totalité du contenu. Répéter cette étape jusqu'à ce que le verre soit rincé trois fois.
10	Laver rapidement le verre et la cuillère.
Remarque : toutes les étapes doivent être effectuées dans l'ordre.	

Matériel nécessaire4

DONNÉES INTERNES

Les suspensions doivent être préparées au moment de l'administration et ne peuvent PAS être conservées.[4]

Une fois le processus de préparation de la suspension entamé, toutes les étapes doivent être effectuées dans l'ordre, et la procédure complète doit être terminée en 30 minutes. La suspension doit être administrée immédiatement après la préparation. Les suspensions se sont révélées stables pour une durée maximale de 2 heures, lors d'une conservation dans un verre à température ambiante.4

Toute la préparation doit être réalisée dans un espace de travail propre. Éviter le contact avec les yeux, la peau et les vêtements. Pendant la manipulation, revêtir les équipements appropriés de protection personnelle. Bien se laver les mains après manipulation.4

Les instructions doivent être lues attentivement et comprises avant l'utilisation initiale.4

**Préparation suspension Inlyta® (5)

Remarques préalables :
- Utilisation hors AMM donc non recommandée par la firme
- Méthode développée et validée pour des doses de 2 à 10 mg
- Il est impératif d'utiliser des **seringues opaques et de l'eau purifiée** (impuretés et pH contrôlés). Ni l'eau du robinet ni l'eau en bouteille **NE** peuvent **PAS** être utilisées dans cette procédure
- Les doses doivent être préparées au moment de l'administration et ne peuvent pas être préparées à l'avance

Préparation et administration des doses7

Étape 1 : Prendre une seringue ambrée de 20 ml. Retirer le piston et le poser sur un comptoir propre à côté.

Étape 2 : Prendre un capuchon de seringue et le fixer fermement sur l'extrémité de la seringue de l'étape 1. Placer la seringue encapuchonnée dans le petit récipient en verre (comme un verre à jus) avec l'extrémité ouverte de la seringue dirigée vers le haut et l'embout de la seringue avec le capuchon dirigé vers le bas.

Étape 3 : Transférer le nombre et la concentration appropriés de comprimés dans le cylindre ouvert de la seringue. Consulter le Tableau 1 pour le nombre et la concentration de comprimés à utiliser.

Par exemple, une dose active de 7 mg nécessite un comprimé actif de 5 mg et deux comprimés actifs de 1 mg.

Étape 4 : Ajouter une cuillère à soupe doseuse (15 ml) d'eau dans la seringue contenant les comprimés. De l'eau de grade USP doit être utilisée.

Étape 5 : Attendre pendant 10 minutes pour permettre la dissolution des comprimés. Veiller à éviter l'exposition de la préparation à la lumière directe.

Étape 6 : Une fois les 10 minutes écoulées, appuyer doucement sur le piston de la seringue ambrée dans le cylindre de la seringue jusqu'à ce qu'il s'enclenche. Retourner la seringue de sorte que la pointe soit orientée vers le haut et hors de portée de tout individu, retirer délicatement le capuchon et appuyer lentement sur le piston dans la seringue afin d'expulser l'excès d'air. Ne pas expulser de liquide. Replacer le capuchon sur l'extrémité de la seringue. Placer la seringue ambrée dans le récipient en verre, avec l'extrémité de la seringue pointée vers le haut.

Étape 7 : Remplir un verre propre avec de l'eau de grade USP pour rincer la sonde d'alimentation. À l'aide d'une seringue transparente de 20 ml, prélever de l'eau jusqu'au repère de 15 ml. Expulser l'air excédentaire en dirigeant l'embout vers le haut et éloigné des personnes présentes, et presser délicatement le piston de la seringue. Arrêter avant d'expulser du liquide. Placer le bouchon sur la seringue. Répéter le procédé avec une deuxième seringue transparente. Vous devriez maintenant avoir deux seringues transparentes contenant chacune 15 ml d'eau. Une seringue servira à rincer préalablement la sonde d'alimentation, et l'autre servira à rincer la sonde après l'administration de la dose.

Étape 8 : Retirer le capuchon de la sonde d'alimentation et fixer fermement la première seringue transparente de l'étape 7 dans le port. Administrer la totalité du contenu de la seringue dans la sonde d'alimentation.

Étape 8 : Retirer le capuchon de la sonde d'alimentation et fixer fermement la première seringue transparente de l'étape 7 dans le port. Administrer la totalité du contenu de la seringue dans la sonde d'alimentation.

Étape 9 : Retirer la seringue transparente pour rinçage de la sonde d'alimentation et la mettre de côté. Retourner plusieurs fois doucement la seringue ambrée contenant la dose pour garantir le bon mélange de la suspension. Retirer le capuchon et fixer ensuite cette seringue à la sonde d'alimentation. L'extrémité de la seringue doit être inclinée vers le bas. Administrer le contenu de la seringue dans la sonde d'alimentation.

Étape 10 : Retirer la seringue ambrée pour administration de la sonde d'alimentation et, à l'aide de la même seringue, prélever l'eau du verre préparée à l'étape 7 jusqu'au repère de 10 ml. Replacer le capuchon sur la seringue et la retourner à trois reprises pour en mélanger le contenu. Retirer le capuchon et fixer ensuite la seringue à la sonde d'alimentation. Administrer le contenu de la seringue dans la sonde d'alimentation.

Table 1. Number of Tablets Required to Obtain Required Dose[5]

Total Dose (mg)	# of 1 mg active tablets	# of 5 mg active tablets
2	2	0
3	3	0
4	4	0
5	0	1
6	1	1
7	2	1
8	3	1
9	4	1
10	0	2

Étape 11 : Répéter l'étape 10 cinq fois.

Étape 12 : Retirer la seringue pour administration du port de la sonde d'alimentation et fixer la deuxième seringue transparente contenant l'eau pour le rinçage préparée à l'étape 7. Veiller à ce que la seringue soit bien ajustée au port, puis administrer le contenu de la seringue dans la sonde d'alimentation.

Étape 13 : Retirer la seringue du port de la sonde d'alimentation et remettre le capuchon sur le port.

Étape 14 : Nettoyer soigneusement tout le matériel et jeter tous les consommables, conformément aux instructions.

*****Préparation suspension Endoxan® (39)**

Cyclophosphamide[38–41]	Injection, powder for reconstitution: 500 mg, 1 g, 2 g (contains mannitol 75 mg/cyclophosphamide 100 mg) Tablet: 25 and 50 mg	Method 1: 2-mg/ml oral suspension can be prepared by dissolving desired amount of lyophilized cyclophosphamide for injection in a sufficient quantity of aromatic elixir[b] in an amber glass bottle to make a final concentration of 2 mg/ml Method 2: 20-mg/ml oral suspension can be prepared by dissolving desired amount of lyophilized cyclophosphamide for injection in a sufficient amount of normal saline, compounded 1:1 with either simple syrup or Ora-Plus in an amber glass bottle Method 3: 10-mg/ml oral suspension can be prepared by dissolving 1 g of lyophilized cyclophosphamide for injection in 50 ml of 0.9% sodium chloride injection and adding a sufficient quantity of either simple syrup or Ora-Plus to a final volume of 100 ml in an amber glass bottle

******Préparation suspension Myleran® (39)**

Busulfan[30–34]	Injection, solution: 6 mg/ml (10 ml) Tablet (film-coated, scored): 2 mg	Method 1: 2-mg/ml oral suspension is prepared by crushing 120 x 2-mg tablets into a fine powder in a mortar, levigating with a small amount of simple syrup and mixing to make a uniform paste, adding simple syrup to almost 120 ml, transferring contents into a graduated cylinder, rinsing mortar and pestle with simple syrup, and transferring to the graduated cylinder, to make a final volume of 120 ml. Transfer contents of the graduated cylinder into an amber prescription bottle. Method 2: Busulfan tablets may be crushed and mixed with water for nasogastric tube administration

*******Préparation suspension Imuran® (39)**

Azathioprine[24–26]	Injection, powder for reconstitution: 100 mg Tablet (scored): 25, 50, 75, and 100 mg	Method 1: 50-mg/ml oral suspension is prepared by crushing 120 x 50-mg azathioprine tablets into a fine powder in a mortar, transferring the powder into an amber glass bottle, and adding a sufficient quantity of a 1:1 mixture of Ora-Sweet SF and Ora-Plus, a 1:1 mixture of Ora-Sweet and Ora-Plus, or cherry syrup to make a final volume of 120 ml Method 2: 50-mg/ml oral suspension can be prepared by crushing 60 x 50-mg tablets into a fine powder in a mortar, transferring the fine powder into an amber glass bottle, adding 20 ml of methylcellulose followed by shaking the mixture to create a uniform paste, and adding the flavoring agent in a sufficient quantity of a 2:1 simple syrup:cherry syrup mixture to bring the volume to 60 ml

******Préparation suspension BOSULIF® (Bosutinib) (5)

A. Préparation d'une suspension pour administration orale ou par sonde naso-gastrique :

1. Prenez le nombre approprié de comprimés pour la dose voulue (ex: 6 comprimés de 100 mg pour 600mg)
2. Prenez une seringue de 10 ml pour administration orale et retirez le piston.
3. Mettez les comprimés requis pour la dose dans la seringue.
4. Insérez le piston dans la seringue.
5. Fixez le capuchon à la seringue.
6. Préparez le milieu de dissolution en préparant 2 béchers d'eau dont un chauffé et un à température ambiante.
7. Prenez un bécher séparé et ajoutez l'eau à température ambiante et l'eau bouillante en quantités à peu près égales (soit environ 50 ml d'eau bouillante pour 50 ml d'eau à température ambiante).
8. Retirez le capuchon de la seringue et aspirez l'eau de l'étape 7 avec la seringue jusqu'à ce que le piston soit au niveau de la ligne de mesure de 10 ml et replacez le capuchon. Notez qu'il y aura une poche d'air dans la seringue en raison de l'espace créé par les comprimés.
9. Agitez la seringue pendant environ 1 minute puis laissez reposer la seringue pendant 4 minutes (environ). Répétez le processus deux fois de plus en laissant la seringue au repos pendant environ 10 minutes après l'agitation finale pour s'assurer que les comprimés se sont désintégrés complètement et pour permettre à la solution dans la seringue de refroidir jusqu'à température appropriée

B1. Administration de la dose : seringue orale :

1. Prenez la seringue préparée ci-dessus. Agitez la seringue juste avant l'administration (environ 10 secondes) pour redistribuer le contenu de la seringue.
   Remarque: la buse de la seringue ne doit pas être bloquée par les composants. Si la buse de la seringue est bloquée après cette étape, jetez cette seringue et répétez la préparation ci-dessus.
2. Tenez la seringue à la verticale (extrémité vers le haut).
3. Relâchez le capuchon de la buse pour réduire la pression et poussez le piston pour expulser l'excès d'air.
4. Boire / administrer rapidement le contenu de la seringue.
5. Remarque: toutes les étapes doivent être effectuées dans l'ordre. Les suspensions doivent être préparées au moment de la prise et ne peuvent pas être conservées.

B2. Administration de la dose : sonde naso-gastrique :

1. Aspirez 10 ml d'eau à température ambiante dans une seringue NG séparée et rincez la sonde.
2. Prenez la seringue préparée à l'étape 9 ci-dessus. Agitez la seringue juste avant administration (environ 10 secondes) pour redistribuer le contenu de la seringue.
   Remarque: la buse de la seringue ne doit pas être bloquée par les composants. Si la seringue la buse est bloquée après cette étape, jetez cette seringue et répétez la préparation.
3. Tenez la seringue à la verticale (extrémité vers le haut).
4. Relâchez le capuchon de la buse pour réduire la pression et poussez le piston pour expulser l'excès d'air.
5. Fixez la seringue à la sonde naso-gastrique.
6. Administrer le contenu de la seringue.
7. Rincez la seringue avec environ 10 ml d'eau à température ambiante dans la seringue et rincez la sonde avec cette préparation.
8. Remarque: toutes les étapes doivent être effectuées dans l'ordre. Les suspensions doivent être préparées au moment de la prise et ne peuvent pas être conservées.

*******Préparation suspension XALKORI® (5)

Suspension pour administration par voie orale ou par sonde naso-gastrique :

Remarques préalables :

- Utilisation hors AMM donc non recommandée par la firme
- Toutes les étapes doivent être effectuées dans l'ordre et en 30 minutes maximum. La suspension doit être administrée immédiatement après la préparation.

4.1. Préparation et administration par sonde naso-gastrique :

1. Marquer deux verres à l'aide d'un marqueur (***verre A*** et ***verre B***).
2. Prendre trois seringues de 20 ml. Les marquer comme ***seringue 1 , 2*** et ***3***.
3. Remplir le verre A d'eau à température ambiante.
4. À l'aide de la ***seringue 1*** , prélever de l'eau jusqu'au repère de 10 ml. Expulser l'air excédentaire en dirigeant l'embout vers le haut et presser délicatement le piston de la seringue. Arrêter avant d'expulser le liquide. Placer le bouchon sur la seringue 1 et la laisser de côté.
5. Répéter l'étape 4 avec la ***seringue 2*** . Il doit y avoir deux seringues contenant chacune 10 ml d'eau. La ***seringue 1*** servira à rincer la sonde avant l'administration et la ***seringue 2*** servira à rincer la sonde après l'administration de la dose.
6. Jeter l'eau restante du ***verre A*** .
7. Préparer de l'eau bouillante. **Ne pas faire chauffer l'eau avec les gélules.**
8. Retirer totalement le piston de la ***seringue 3***. Prendre un capuchon de seringue et le fixer solidement sur la ***seringue 3***.
9. Placer la ***seringue 3*** encapuchonnée dans le ***verre B*** avec l'ouverture ouverte de la seringue dirigée vers le haut et l'embout de la seringue avec le capuchon dirigé vers le bas (fond du verre).

10. Transférer la ou les gélule(s) selon le dosage prescrit dans le cylindre ouvert de la seringue.
11. Mélanger en proportions égales un demi-verre d'**eau bouillante** et un demi-verre d' **eau à température ambiante** dans le ***verre A*** . Ajouter une cuillère à soupe (15 ml) d'eau mélangée dans la ***seringue 3*** contenant la ou les gélules.
12. Prendre la ***seringue 3*** et introduire doucement le piston dans le cylindre de la seringue 3. Tout en enfonçant le piston, orienter le capuchon de la seringue vers le haut. Il faudra temporairement desserrer le capuchon pour expulser l'air de la seringue puis resserrer le capuchon de la seringue pour ne pas faire sortir de liquide. Arrêter d'appuyer sur le piston à ce stade.
13. Retourner la ***seringue 3*** d'avant en arrière pendant 4 minutes minimum.
14. Replacer la ***seringue 3*** dans le ***verre B***, avec le capuchon de la seringue dirigé vers le haut et laisser reposer pendant 10 minutes.
15. Pendant la période d'attente nécessaire à l'étape 14, jeter l'eau tiède du ***verre A*** préparée à l'étape 11. Verser 1 verre d'eau à température ambiante dans le ***verre A*** .
16. Lorsque les 10 minutes de la période d'attente se sont écoulées, prendre la ***seringue 1*** (seringue de pré-rinçage) préparée à l'étape 4 et retirer le capuchon de la seringue. Retirer le capuchon de la sonde naso-gastrique et fixer solidement la ***seringue 1*** dans le port de la sonde. Administrer la totalité du contenu de la ***seringue 1*** dans la sonde puis retirer la ***seringue 1*** de la sonde.
17. Prendre la ***seringue 3*** contenant la dose active (étape 14) et la tenir de sorte que l'embout soit dirigé vers le haut et à l'écart de tout individu. Retirer le capuchon avec précautions et presser délicatement le piston dans la seringue pour expulser l'air excédentaire. Ne pas expulser de liquide. Replacer le capuchon sur l'extrémité de la ***seringue 3***.
18. Retourner plusieurs fois doucement la ***seringue 3*** contenant la dose active pour garantir le bon mélange de la suspension. Retirer le capuchon de la seringue et fixer fermement la ***seringue 3*** dans le port de la sonde. L'extrémité de la seringue inclinée vers le bas, administrer le contenu de la ***seringue 3*** dans la sonde gastrique.
19. Retirer la ***seringue 3*** de la sonde gastrique et, à l'aide de la ***seringue 3***, prélever à nouveau l'eau du ***verre A*** préparée à l'étape 15 jusqu'au repère de 10 ml. Replacer le capuchon sur la ***seringue 3*** et la retourner doucement à trois reprises pour en mélanger le contenu. Retirer le capuchon de la seringue et fixer solidement la ***seringue 3*** dans le port de la sonde. Administrer le contenu de la ***seringue 3*** dans la sonde gastrique.
20. Répéter l'étape 19 quatre fois pour bien rincer la seringue 3 de son principe actif et pour que toute la dose soit administrée.
21. Retirer la ***seringue 3*** du port de la sonde et jetez la seringue 3. Retirer le capuchon de la ***seringue 2*** contenant l'eau de rinçage préparée à l'étape 5 et fixer fermement celle-ci au port de la sonde.
22. Retirer la ***Seringue 2*** du port de la sonde gastrique et remettre le capuchon sur le port.
23. Nettoyer soigneusement tout le matériel et jeter tous les consommables.

4.2. Préparation d'une suspension pour administration orale :

1. Préparez de l'eau bouillante (eau du robinet ou en bouteille).
2. Prélevez 1 cuillère à soupe d'eau bouillante (15 ml) et versez dans un verre.
3. Ajoutez la dose prescrite de crizotinib au verre. **Remarque:** ne pas ouvrir la gélule.
4. En utilisant la cuillère, mélangez la solution de l'**étape 3** en continu pendant 2 minutes minimum.
5. Facultatif : un bonbon à la menthe peut être administré au patient pour permettre à la gélule de se dissoudre dans la bouche (pour masquer le goût).
6. Ajoutez 1 cuillère à soupe d'eau bouillante (15 ml) dans le verre contenant la dose de crizotinib.
7. Cette solution doit être agitée avec une cuillère en continu pendant 2 minutes supplémentaires.
8. Ajoutez 15 ml d'eau à température ambiante dans la solution, rincez la cuillère au cours de ce processus.
9. Le bonbon non dissous dans la bouche du patient doit être retiré.
10. Mélangez vigoureusement le contenu du verre pendant 10 secondes.
11. Administrez la suspension au patient.
12. Dans le même verre, ajoutez 15 ml d'eau à température ambiante pour rincer les parois du verre puis le contenu est agité vigoureusement pendant 10 secondes et administré au patient.
13. Répétez l'**étape 12** deux fois.

Références :

1 : RCP du produit
2 : www.cbip.be
3 : www.pletmedicatie.be
4 : Handbook of drug administration via enteral feeding tube 2nd edition, 3d edition, R. White, PhP
5 : Information de la firme
6 : Prescription et administration de médicaments par sondes d'alimentation, tableau de référence des Cliniques Universitaires St Luc Woluwé 1ere édition ; mise à jour 2016 (travail conjoint avec le CHU Liège : Recommandations pour la prescription et l'administration des médicaments par sonde d'alimentation.
7 : Tableau de référence de l'Hôpital Erasme, Bruxelles, + mise à jour 2018 : www.afphb.be
8 : Tableaux de recommandation pour prescription et administration de médicament par sonde de nutrition entérale, C. Michel et al, 2009, mise à jour 2014 et 2017, CHU UCL Namur site Godinne
9 : 9.a. Test de dissolution de comprimé réalisé au CHU UCL Namur site Godinne . 9b. Test de dissolution Challenge collectif UCLouvain 2020-2021
10 :Tableaux de switch « hors formulaire → formulaire » du service de pharmacie du CHU UCL Namur site Godinne
11 : Tomilo DE &al - Inhibition of atazanavir oral absorption by lansoprazole gastric acid suppression in healthy volunteers - Pharmacothérapy 2006; 26(3): 341-6
12 : Rabel SR & al - Determination of the pKa and pH-solubility behavior of an ionizable cyclic carbamate, (S)-6-chloro-4-(cyclopropylethynyl)-1,4-dihydro-4- (trifluoromethyl)-2H-3,1-benzoxazin-2-one (DMP 266) - Pharm Dev Technol. 1996 Apr;1(1):91-5.
13 : Moore KT, *et al*. Pharmacother.2012;32(10):e185-e186
14 : Micromedex : https://www.micromedexsolutions.com/home/dispatch/ssl/true
15. http://www.centreantipoisons.be/professionnels-de-la-sant/articles-pour-professionnels-de-la-sant/intoxications-aigu-s-et-antidot-11
16. Updated European Heart Rhythm Association Practical Guide on the use of non-vitamin K antagonist anticoagulants in patients with non-valvular atrial fibrillation, Hein Heidbuchel et al, Europace Advance Access published August 31, 2015
17. Relative bioavailability of Apixaban Solutionor Crushed Tablet Formulations Administered by Mouth or Nasogastric Tube in Healthy Subjects. Yan Song. ClinTher. 2015;37:1703–1712
18 : Produits interdits pendant la grossesse pour le personnel en pharmacie, Fagron Academy
19. Extemporaneous Compounding of Oral Liquid Dosage Formulations and Alternative Drug Delivery Methods for Anticancer Drugs Masha S. H. Lam, Pharmacotherapy 2011;31(2):164–192
20. Ann Pharmacother. 1994 Nov;28(11):1239-40.Malabsorption of digoxin tablets, gel caps, and elixir in a patient with an end jejunostomy.Ehrenpreis ED et al
21. www.vidal.fr
22. Guidebook on enteral medication administration, J.I. Boullata, aspen, 2019
23. Lutte multidisciplinaire contre la douleur, Vademecum CHU UCL Namur Site Godinne
24. Pharmacokinetics of antituberculosis medications delivered via percutaneus gastrojejunostomy tube ; Reid et al ; Chest 2002 ; 121 : 281-284
25. Medication absorption considerations in patients with postpyloric enteral feeding tubes, C. M. McIntyre and H.M. Monk, AJHP, vol 71, 2014, 549-556
26 Drug Information Handbook, Lexicomp, 27th edition, 2018-2019
27. Differential absorption of amoxicillin from the human small and large intestine; Barr WH et al; Clin Pharmacol Ther. 1994 Sep;56(3):279-85.
28. Médicaments anticancéreux oraux, bopp, 1ere edition 2018
29. Enteral fluconazole is well absorbed in critically ill surgical patients , Pelz RK et al, Surgery 2002 May;131(5):534-40.
30. Ciprofloxacin absorption is impaired in patients given enteral feedings orally and via gastrostomy and jejunostomy tubes , Healy DP et al, Antimicrob Agents Chemother. 1996 Jan;40(1):6-10.
31. Absorption of ciprofloxacin administered through a nasogastric or a nasoduodenal tube in volunteers and patients receiving enteral nutrition; Yuk JH et al; Diagn Microbiol Infect Dis. 1990 Mar-Apr;13(2):99-102.
32. Ciprofloxacin pharmacokinetics after administration via a jejunostomy tube , Sahai J et al ; J Antimicrob Chemother. 1991 Dec;28(6):936-7.
33. Severe hypothyroidism in patients dependent on prolonged thyroxine infusion through a jejunostomy, V. SMYRNIOTIS et al, Clinical Nutrition (2000) 19(1): 65–67
34. Metformin in the digestive tract ; Vidon N et al ; Diabetes Res Clin Pract. 1988 Feb 19;4(3):223-9.
35. Absorption of propranolol in humans following oral, jejunal, and ileal administration; Buch Aet al , Barr WH ; Pharm Res. 1998 Jun;15(6):953-7.
36. Successful absorption of antiretroviral drugs after gastrojejunal bypass surgery following failure of therapy through a jejunal tube; Kamimura M et al ; Intern Med. 2009;48(12):1103-4. Epub 2009 Jun 15.
37. Lopinavir/ritonavir absorption in a gastrectomized patient; Boffito M et al ; AIDS. 2003 Jan 3;17(1):136-7.
38. Assessment of levetiracetam bioavailability from targeted sites in the human intestine using remotely activated capsules and gamma scintigraphy: Open-label, single-dose, randomized, four-way crossover study in healthy male volunteers ; Stockis A; Clin Ther. 2010 Sep;32(10):1813-21.
39. Masha S. H, Extemporaneous Compounding of Oral Liquid Dosage Formulations and Alternative Drug Delivery Methods for Anticancer Drugs, Pharmacotherapy, Volume 131, Number 2, 2011
40. ViiV Healthcare, Overview of crushability for viiv healthcare products, 2015
41. An Open-Label Crossover Study of the Pharmacokinetics of the 60-mg Edoxaban Tablet Crushed and Administered Either by a Nasogastric Tube or in Apple Puree in Healthy Adults, Kenneth Duchin et al , Clin Pharmacokinet, 2017
42. Investigation of drug absorption from the gastrointestinal tract of man. I. Metoprolol in the stomach, duodenum and jejunum. ; Jobin G et al, Br J Clin Pharmacol. 1985;19 Suppl 2:97S-105S.
43. Pharmacokinetic comparison of sublingual lorazepam with intravenous, intramuscular, and oral lorazepam. ; Greenblatt DJ et al. ; J Pharm Sci. 1982 Feb;71(2):248-52.
44. Sublingual lorazepam as premedication in peribulbar anesthesia ;Faruque D et al.; Journal of Cataract & Refractive Surgery , Volume 23, Issue 10, December 1997, Pages 1581-1584
45. Vitamin K-independent warfarin resistance after concurrent administration of warfarin and continuous enteral nutrition. ; Dickerson RN et al. ; Pharmacotherapy. 2008 Mar;28(3):308-13.
46. Achievement of therapeutic international normalized ratio following adjustment of tube feeds ; Krajewski KC et al. ; J Clin Pharmacol. 2011 Mar;51(3):440-3.
47. Warfarin resistance and enteral tube feeding: a vitamin K-independent interaction. ; Dickerson RN et al. ; Nutrition. 2008 Oct;24(10):1048-52.
48. Nortriptyline absorption in short bowel syndrome. ; Broyles JE et al. ; JPEN J Parenter Enteral Nutr. 1990 May-Jun;14(3):326-7.
49. Subtherapeutic Posaconazole Exposure and Treatment Outcome in Patients With Invasive Fungal Disease; Kim C. M. van der Elst et al. ; Ther Drug Monit _ Volume 37, Number 6, December 2015
50. Pharmacokinetics of posaconazole administered orally or by nasogastric tube in healthy volunteers ; Dodds Ashley ES et al. ; Antimicrob Agents Chemother. 2009 Jul;53(7):2960-4.
51. Patel S and al., A Complete Guide on Crushing Tablets and/or Opening Capsules of Human Immunodeficiency Virus Medications, Infect Dis Clin Pract 2017;25: 214–217
52. Duggan J. M. and al., Alternative antiretroviral therapy formulations for patients unable to swallow solid oral dosage forms, Am J Health-Syst Pharm 2015;72
53. A randomized crossover study to determine relative bioequivalence of tenofovir, emtricitabine, and efavirenz (Atripla) fixed-dose combination tablet compared with a compounded oral liquid formulation derived from the tablet ; King J et al. ; J Acquir Immune Defic Syndr. 2011 Apr 15;56(5):e130-2.

54. European AIDS Clinical Soctiety, Guidelines version 9.1, 2018
55. Enteral Administration of Twice-Daily Dolutegravir and Rilpivirine as a Part of a Triple-Therapy Regimen in a Critically Ill Patient with HIV ; Turley SL1, Fulco PP ; J Int Assoc Provid AIDS Care. 2017 Mar/Apr;16(2):117-119.
56. Decreased Absorption of Dolutegravir and Tenofovir Disoproxil Fumarate, But Not Emtricitabine, in an HIV-Infected Patient Following Oral and Jejunostomy-Tube Administration ; Brooks KM et al. ; Pharmacotherapy. 2017 Aug;37(8):e82-e89..
57. Plasma concentrations of posaconazole administered via nasogastric tube in patients in a surgical intensive care unit., Störzinger D et al ; Antimicrob Agents Chemother. 2012 Aug;56(8):4468-70
58. Recommandations de la Children's Hospitals and Clinics of Minnesota : https://www.childrensmn.org/educationmaterials/childrensmn/article/15788/lomustine-ccnu-ceenu/
59. Brief Report: Pharmacokinetics of Crushed Elvitegravir Combination Tablet Given With or Without Enteral Nutrition ; Jongbloed-de Hoon M ; J Acquir Immune Defic Syndr. 2017 Apr 15;74(5):571-574
60. Alsuliman T, Belghoul M, and Choufi B. Ibrutinib treatment through nasogastric tube in a comatose patient with central nervous system localization of mantle cell lymphoma. Hindawi – Case Reports in Hematology (2018): doi: 10.1155/2018/5761627 (https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30186643);
61. Maddox JM, and Majid M. Use of ibrutinib via nasogatric (NG) tube & percutaneous endoscopic gastrostomy tube. Blood (2016); 128: 5371 (http://www.bloodjournal.org/content/128/22/5371);
62. Tucker DL, Medd P, and Rule S. Ibrutinib for a paraneoplastic polyneuropathy in mantle cell lymphoma. Ann Clin Case Rep (2016); 1: 1063 (http://www.anncaserep.com/pdfs_folder/accr-v1-id1063.pdf);
63. Tableau de recommendations des HUG, édition 2019, 2020 : https://pharmacie.hug-ge.ch/infos-medicaments/recommandations-d-utilisation
64. Document d'information sur les PHOSPHATE PO4 3- , https://pharmacie.hug-ge.ch/infomedic/utilismedic/phosphate.pdf, version 2014
65. Intestinal phosphate transport: a therapeutic target in chronic kidney disease and beyond ?, Grace J. Lee & Joanne Marks, Pediatr Nephrol (2015) 30:363–371
66. Chemical and microbiological stability studies of an aqueous solution of pravastatin sodium salt for drug therapy of the dysphagic patients; Bonacucina G, et al. Eur J Hosp Pharm 2016;23:288–293
67. Chemical, pharmacokinetic and pharmacodynamic properties of statins: an update ; Michael Schachter ; Fundamental & Clinical Pharmacology 19 (2004) 117–125
68. Fulco PP, Sterling RK, Lavoie SR. Administration of Crushed Ledipasvir-Sofosbuvir Tablets Via Gastrostomy Button in a Patient Coinfected with HIV and Hepatitis C Virus. Am J Health Syst Pharm. 2017;74(21):1761-1762.
69. von Felden J, Scheurich C, Yamamura J, et al. Successful Treatment of Chronic Hepatitis C with Ground Ledipasvir/Sofosbuvir in a Patient with Crohn's Disease and Short Bowel Syndrome. J Viral Hepat. 2018;25:214-215.
70. Jindracek L, Stark J. Treatment of Chronic Hepatitis C Virus Infection With Crushed Ledipasvir/Sofosbuvir. Administered via a Percutaneous Endoscopic Gastrostomy Tube. Journal of pharmacy practice. 2017.
71. Cantarini M.V., McFarquhar T., Smith R.P., Bailey C., Marshall A.L. Relative bioavailability and safety profile of gefitinib administered as a tablet or as a dispersion preparation via drink or nasogastric tube: Results of a randomized, open-label, three-period crossover study in healthy volunteers. Clinical Therapeutics 2004 26:10 (1630-1636)
72. Okuda T., Hayashi H., Fujita M., et al. Administration of gefitinib via nasogastric tube effectively improved status of a patient with lung adenocarcinoma-derived meningeal carcinomatosis. International Cancer Conference Journal 2014 3:4 (211-214)
73. Sandkovsky U, Swindells S, Moore R, Acosta E, Fletcher C. Acceptable Plasma Concentrations of Raltegravir and Etravirine When Administered by Gastrostomy Tube in a Patient with Advanced Multidrug-Resistant Human Immunodeficiency Virus Infection. Pharmacotherapy 2012 ; 32(2):142-7.
74. Site-dependent small intestinal absorption of ranitidine, T. Gramatté, Eur J Clin Pharmacol (1994) 46:253~59
75. Influence of gastrointestinal site of drug delivery on the absorption characteristics of ranitidine.Williams MF; Pharm Res. 1992 Sep;9(9):1190-4.
76. Amitriptyline absorption in a patient with short bowel syndrome ; Robbins B et al ; Am J Gastroenterol. 1999 Aug;94(8):2302-4.
77. Overview of zinc absorption and excretion in the human gastrointestinal tract ; Krebs NF ; J Nutr. 2000 May;130(5S Suppl):1374S-7S. doi: 10.1093/jn/130.5.1374S.
78. Plasma levels of oral risperidone during enteral nutrition in a pregnant schizophrenic patientG. Oriolo et al., Ther Adv Psychopharmacol, 2015, Vol. 5(2) 133–137
79. The effect of gastric bypass on the pharmacokinetics of serotonin reuptake inhibitors, Hamad GG, Am J Psychiatry. 2012 Mar;169(3):256-63. doi: 10.1176/appi.ajp.2011.11050719
80. Preliminary comparison of sertraline levels in postbariatric surgery patients versus matched nonsurgical cohort, Roerig JL, Surg Obes Relat Dis. 2012 Jan-Feb;8(1):62-6. doi: 10.1016/j.soard.2010.12.003. Epub 2010 Dec 15.
81. Efficacy and safety of quetiapine in critically ill patients with delirium: a prospective, multicenter, randomized, doubleblind, placebo-controlled pilot study; Devlin JW, Crit Care Med. 2010 Feb;38(2):419-27. doi: 10.1097/CCM.0b013e3181b9e302.
82. Enteric absorption and pharmacokinetics of oseltamivir in critically ill patients with pandemic (H1N1) influenza, Robert E. Ariano, CMAJ • MARCH 9, 2010 • 182(4), 357-63
83. Oseltamivir pharmacokinetics in critically ill adults receiving extracorporeal membrane oxygenation support ; Mulla H ; Anaesth Intensive Care. 2013 Jan;41(1):66-73.
84. High Levels and Safety of Oseltamivir Carboxylate Plasma Concentrations after Nasogastric Administration in Critically Ill Children in a Pediatric Intensive Care Unit, Carole Giraud, ANTIMICROBIAL AGENTS AND CHEMOTHERAPY, Jan. 2011, p. 433–435 Vol. 55, No. 1
85. Medication administration through enteral feeding tubes ; Williams NT , Am J Health Syst Pharm. 2008 Dec 15;65(24):2347-57. doi: 10.2146/ajhp080155.
86. In vitro and in vivo effects of selected fibers on the pharmacokinetics of orally administered carbamazepine: Possible interaction between therapeutic drugs and semisolid enteral nutrients.; Katsuhito Nagai , Nutrition Volume 46, February 2018, Pages 44-47
87. Crushed tablets: does the administration of food vehicles and thickened fluids to aid medication swallowing alter drug release?, Manrique YJJ Pharm Pharm Sci. 2014;17(2):207-19.
88. Enteral topiramate in a pediatric patient with refractory status epilepticus: a case report and review of the literature, Shelton CM, J Pediatr Pharmacol Ther. 2014 Oct-Dec;19(4):317-24. doi: 10.5863/1551-6776-19.4.317.
89. Treatment of refractory generalized convulsive status epilepticus with enteral topiramate in resource limited settings, Asadi-Pooya AASeizure., 2015 Jan;24:114-7. doi: 10.1016/j.seizure.2014.09.009. Epub 2014 Oct 2.
90. Liste des medicaments écrasables. SFPC 2019
91. Fiches Préparation Magistrale Suspension orale de Prograft®, Service Production, CHU UCL Namur Site Godinne, version 2019
92. Fiches Préparation Magistrale Suspension orale de Valcyte®, Service Production, CHU UCL Namur Site Godinne, version 2019
93. Fiches Préparation Magistrale Sirop de Vancomycine®, Service Production, CHU UCL Namur Site Godinne, version 2019
94. Comparative Pharmacokinetics of Voriconazole Administered Orally as either Crushed or Whole Tablets, E. S. Dodds Ashley, ANTIMICROBIAL AGENTS AND CHEMOTHERAPY, Mar. 2007, p. 877–880 Vol. 51, No. 3
95. Plasma levels of voriconazole administered via a nasogastric tube to critically ill patients, I. Mohammedi et al, Eur J Clin Microbiol Infect Dis (2005) 24: 358–360 DOI 10.1007/s10096-005-1325-7
96. Serum Voriconazole Levels following Administration via Percutaneous Jejunostomy Tube, Vale´rie Martinez et al, ANTIMICROBIAL AGENTS AND CHEMOTHERAPY, Oct. 2003, p. 3375
97. Don't Rush to Crush – 3rd Edition, 2019, https://www.shpa.org.au/resources/dont-rush-crush-3rd-edition-new-drugs
98. Fawcett JP, Morgan NC, Woods DJ. Formulation and stability of naltrexone oral liquid for rapid withdrawal from methadone. Ann Pharmacother 1997; 31: 1291-5)
99. Adamsick ML, Elshaboury RH, Gift T,Mansour MK, Kotton CN, Gandhi RG. Therapeutic drug concentrations of isavuconazole following the administration of isavuconazonium sulfate capsules via gastro-jejunum tube: A case report. Transpl Infect Dis. 2019;21:e13048. https://doi.org/10.1111/tid.13048
100. McCreary EK, Borlagdan J, Andes DR, Kinn P, Schulz LT, Lepak AJ. Achievement of clinical isavuconazole serum and plasma drug concentrations in two patients with isavonazonium capsules administered via nasogastric feeding tube. Open forum Infect Dis 2018 Nov (Suppl1): S156. Epub 26/11/2018.
101. M. Foisy, Pharm.D., AAHIVP, Northern Alberta Program, Royal Alexandra Hospital Site, Edmonton, C. Hughes, Pharm.D., Northern Alberta Program, KEC Site, Edmonton, Alberta, and A. Tseng, Pharm.D, AAHIVP, Toronto General Hospital. www.hivclinic.ca: also see http://app.hivclinic.ca/ Feb 2020
102. Crushed dolutegravir/abacavir/lamivudine given via nasogastric tube in gastric outlet obstruction caused by cancer resulted in rapid viral load suppression ; Chrdle A et al; Int J STD AIDS. 2019 Jan;30(1):94-98. doi: 10.1177/0956462418797847. Epub 2018 Sep 19.
103. Sustained virological response after taking crushed elvitegravir–cobicistat–emtricitabine–tenofovir tablets, Patricia Pecora Fulco et al. , American Journal of Health-System Pharmacy, Volume 71, Issue 10, 15 May 2014, Pages 784–786, https://doi.org/10.2146/ajhp130737
104. Brief Report: Pharmacokinetics of Crushed Elvitegravir Combination Tablet Given With or Without Enteral Nutrition, Jongbloed-de Hoon M et al., J Acquir Immune Defic Syndr. 2017 Apr 15;74(5):571-574. doi: 10.1097/QAI.0000000000001296.
105. Patricia Pecora Fulco, Pharm.D., BCPS, FASHP, AAHIVP, Travis L Gatesman, Pharm.D, Administration of crushed maraviroc via percutaneous gastrostomy tube in a patient with human immunodeficiency virus and progressive multifocal leukoencephalopathy, *American Journal of Health-System Pharmacy*, Volume 76, Issue 5, 1 March 2019, Pages 265–267, https://doi.org/10.1093/ajhp/zxy046
106. Acceptable Raltegravir and Etravirine Concentrations in Plasma when Administered via Gastrostomy Tube, Uriel Sandkovsky et al., Pharmacotherapy. 2012 February ; 32(2): 142–147. doi:10.1002/PHAR.1015.

107. Effect of continuous venovenous hemodiafiltration on darunavir and raltegravir exposure after administration via a gastroduodenal tube, Taegtmeyer ABAIDS et al, . 2011 Jun 19;25(10):1339-41. doi: 10.1097/QAD.0b013e328347f40d.
108. https://foi.nhsgrampian.org/globalassets/foidocument/foi-public-documents1---all-documents/Guide_EnteralTubeA.pdf, Août 2019
109. Taegtmeyer, A B; Müller, V; Kovari, H; Kullak-Ublick, G A; Corti, N (2011). Effect of continuous venovenous hemodiafiltration on darunavir and raltegravir exposure after administration via a gastroduodenal tube. AIDS, 25(10):1339-1341.
110. Kim CH, Muzevich KM, Fulco PP. Orogastric administration of crushed darunavir tablets for a critically ill patient. Can J Hosp Pharm. 2014;67(1):39–42. doi:10.4212/cjhp.v67i1.1321
111. Bioavailability in healthy adults of efavirenz capsule contents mixed with a small amount of food, Kaul S et al, Am J Health Syst Pharm. 2010 Feb 1;67(3):217-22. doi: 10.2146/ajhp090327.
112. Single-dose pharmacokinetics of pediatric and adult formulations of etravirine and swallowability of the 200-mg tablet: results from three Phase 1 studies, Kakuda TN et al, Int J Clin Pharmacol Ther. 2013 Sep;51(9):725-37. doi: 10.5414/CP201770.
113. Development of an indinavir oral liquid for children, Hugen PW et al, Am J Health Syst Pharm. 2000 Jul 15;57(14):1332-9.
114. A HAART-Breaking Review of Alternative Antiretroviral Administration: Practical Considerations with Crushing and Enteral Tube Scenarios, Emily Huesgen et al, Pharmacotherapy 2016;36(11):1145–1165) doi: 10.1002/phar.1835
115. Successful treatment of chronic hepatitis C infection with crushed elbasvir/grazoprevir administered via a percutaneous endoscopic gastrostomy tube ; Yap JE et al., J Clin Pharm Ther. 2018 Oct;43(5):730-732. doi: 10.1111/jcpt.12713. Epub 2018 Jun 15.
116. Tanaka, Y., Tateishi, R. & Koike, K. Successful treatment of chronic hepatitis C virus infection with crushed glecaprevir/pibrentasvir administered via a percutaneous endoscopic gastrostomy tube: case report and review of the literature. Clin J Gastroenterol 12, 588–591 (2019). https://doi.org/10.1007/s12328-019-00997-5
117. A Phase 1 Study to Evaluate the Effect of Crushing, Cutting Into Half, or Grinding of Glecaprevir/Pibrentasvir Tablets on Exposures in Healthy Subjects, Oberoi RK et al,. J Pharm Sci. 2018 Jun;107(6):1724-1730. doi: 10.1016/j.xphs.2018.02.015. Epub 2018 Feb 21.
118. TDM-guided Crushed Sofosbuvir-velpatasvir Treatment: A case study, Lalanne S et al, Ther Drug Monit. 2019 Dec 4. doi: 10.1097/FTD.0000000000000718. [Epub ahead of print]
119. Amanda Mogul, PharmD, BCACP, Eridania Teixeira, PharmD, Laura McAuliffe, PharmD, BCACP, Kittichai Promrat, MD, Andrew R Zullo, PharmD, ScM, PhD, Effectiveness of crushed sofosbuvir–velpatasvir in a patient with dysphagia, *American Journal of Health-System Pharmacy*, Volume 77, Issue 6, 15 March 2020, Pages 417–418, https://doi.org/10.1093/ajhp/zxz326
120. Scholten S, Mauruschat S, Hindermann S, et al. Administration of darunavir tablets in patients with difficulties in swallowing –two case reports. J Int AIDS Soc 2010;13(Suppl. 4):114.
121. Comparison of the In Vivo Pharmacokinetics and In Vitro Dissolution of Raltegravir in HIV Patients Receiving the Drug by Swallowing or by Chewing ; Dario Cattaneo, Sara Baldelli, Matteo Cerea, Simona Landonio, Paola Meraviglia, Emanuela Simioni, Valeria Cozzi, Serena Fucile, Andrea Gazzaniga, Emilio Clementi, Massimo Galli, Giuliano Rizzardini, Cristina Gervasoni, Antimicrobial Agents and Chemotherapy Nov 2012, 56 (12) 6132-6136; DOI: 10.1128/AAC.00942-12
122. Innes S, Norman J, Smith P, et al. Bioequivalence of dispersed stavudine: opened versus closed capsule dosing. Antivir Ther. 2011;16(7):1131–1134. doi:10.3851/IMP1876
123. Enteral tube administration of oral chemotherapy drugs, Samantha H Spencer et al, J Oncol Pharm Practice 002020, Vol. 26(3) 703–717
124. Uruga H, Moriguchi S, Takahashi Y, et al. Gefitinib successfully administered in a lung cancer patient with leptomeningeal carcinomatosis after erlotinib-induced pneumatosis intestinalis. BMC Cancer. 2018;18(1):825. Published 2018 Aug 16. doi:10.1186/s12885-018-4743-5
125. Successful empirical erlotinib treatment of a mechanically ventilated patient newly diagnosed with metastatic lung adenocarcinoma, Joaquim Bosch-Barrera et al., Lung Cancer, Volume 86, Issue 1, October 2014, Pages 102-4
126. Erlotinib or gefitinib as first-choice therapy for bronchorrhea in bronchioloalveolar carcinoma, Sanz Rubiales et al, J Pain Symptom Manage. 2014 Jun;47(6):e7-9. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2013.12.248. Epub 2014 Apr 18.
127. Effectiveness of erlotinib in Critical Care Unit in patients with non-small cell lung cancer with EGFR mutation, Dewolf M et al., Rev Pneumol Clin. 2017 Jun;73(3):135-139. doi: 10.1016/j.pneumo.2017.03.004. Epub 2017 Apr
128. Successful treatment of multifocal bronchioloalveolar cell carcinoma with ZD1839 (Iressa) in two patients, Chang GC et al, J Formos Med Assoc. 2003 Jun;102(6):407-11.
129. Suzumura T, Yonesaka K, Tsukuda H, Fukuoka M. Successful gefitinib treatment administration via gastrostomy tube in a patient with non-small cell lung cancer with dysphagia. BMJ Case Rep. 2014;2014:bcr2013202705. Published 2014 Mar 13. doi:10.1136/bcr-2013-202705
130. Stability of etoposide solution for oral use, McLeod HL1, Relling MV, Am J Hosp Pharm. 1992 Nov;49(11):2784-5.
131. Ng, E., Wong, S., Mok, T. et al. Imatinib (STI-571) heals a gastrocutaneous fistula resulting from a malignant gastric stromal tumor. Gastric Cancer 6, 122–126 (2003). https://doi.org/10.1007/s10120-003-0233-8
132. Chronic myeloid leukemia complicated with cerebellar hemorrhage and acute hydrocephalus successfully treated with imatinib and intensive supportive care, Muta T et al, Rinsho Ketsueki. 2010 Dec;51(12):1769-74.
133. Molecular analysis of chronic eosinophilic leukemia with t(4;10) showing good response to imatinib mesylate, Tashiro H, Int J Hematol. 2006 Jun;83(5):433-8.
134. Morita, T. O., Yamaguchi, A., Kimura, S., Fujii, H., Endo, K., Izumi, K., Minami, H. (2016). Stability of lenalidomide suspension after preparation by a simple suspension method for enteral tube administration. Journal of Oncology Pharmacy Practice, 22(4), 579–583. https://doi.org/10.1177/1078155215593623
135. Oral All-transretinoic acid administration in intubated patients with acute promyelocytic leukemia, Bargetzi MJ et al, Schweiz Med Wochenschr. 1996 Nov 9;126(45):1944-5.
136. Developing a tretinoin oral liquid for patients who cannot take capsules, McElhiney LF, Int J Pharm Compd. 2010 Mar-Apr;14(2):118-23.
137. ATRA administration in the critically ill patient, Shaw PJ et al, Leukemia. 1995 Jul;9(7):1288.
138. Abla O, Ribeiro RC. How I treat children and adolescents with acute promyelocytic leukaemia. Br J Haematol. 2014;164(1):24–38. doi:10.1111/bjh.12584
139. Low plasma level of all-trans retinoic acid after feeding tube administration for acute promyelocytic leukemia, Takitani K et al, Am J Hematol. 2004 May;76(1):97-8.
140. Two different scenarios of advanced basal cell carcinomas during the use of vismodegib: Cases of oral administration and administration directly to the stomach, Rodríguez-Cerdeira C et al, Drug Discov Ther. 2019;13(2):122-127. doi: 10.5582/ddt.2019.01020.
141. Differential absorption of amoxicillin from the human small and large intestine, William H Barr et al, Clinical Pharmacology and Therapeutics (1994) 56, 279–285; doi:10.1038/clpt.1994.138
142. Impact of Splitting or Crushing on the Relative Bioavailability of the Darunavir/Cobicistat/Emtricitabine/Tenofovir Alafenamide Single-Tablet Regimen., Brown K, Clin Pharmacol Drug Dev. 2019 May;8(4):541-548. doi: 10.1002/cpdd.632. Epub 2018 Dec 3.
143. Effects of enteral feeding on the oral bioavailability of moxifloxacin in healthy volunteers, Burkhardt O et al., Clin Pharmacokinet. 2005;44(9):969-76.
144. Achievement of clinical isavuconazole serum and plasma trough concentrations in seven patients with isavuconazium capsules administred via an enteral feeding tube, P1984, 29th ECCMID congress, Amsterdam 2019
145.Administration des medicaments par sonde chez l'adulte, Information sur les médicaments – Recommandation d'utilisation, HUG, V2016, V 2020
146. Pharmaceutical Information Library (PhiL) (fusion des applications APBTarif et DelphiCare). Base de données consultée (onglet excipients à effet notoire) : https://phil.apb.be/fr-BE/
147. Lubart E, Berkovitch M, Leibovitz A, Britzi M, Soback S, Bukasov Y, Segal R. Pharmacokinetics of ciprofloxacin in hospitalized geriatric patients: comparison between nasogastric tube and oral administration. Ther Drug Monit. 2013 Oct;35(5):653-6. doi: 10.1097/FTD.0b013e3182940426. PMID: 23942542.
148. Healy DP, Brodbeck MC, Clendening CE. Ciprofloxacin absorption is impaired in patients given enteral feedings orally and via gastrostomy and jejunostomy tubes. Antimicrob Agents Chemother. 1996 Jan;40(1):6-10. doi: 10.1128/AAC.40.1.6. PMID: 8787869; PMCID: PMC163046.
149. Ponrouch MP, Sautou-Miranda V, Boyer A, Bourdeaux D, Montagner A, Chopineau J. Proton pump inhibitor administration via nasogastric tube in pediatric practice: comparative analysis with protocol optimization. Int J Pharm. 2010 May 10;390(2):160-4. doi: 10.1016/j.ijpharm.2010.01.040. Epub 2010 Feb 2. PMID: 20132874.
150. Spivey J, Wrenn R, Liu B, Maziarz E, Kram B. Characterization of Isavuconazole serum concentrations after enteral feeding tube administration in a hospitalized cohort: A case series. *J Clin Pharm Ther*. 2020;00:1–4. https://doi.org/10.1111/jcpt.13317
151. Preuss J, Gazon M, Mabrut JY, et al. Tacrolimus trough levels before, during and after jejunostomy in a liver transplant patient: a case report. Clin Res Hepatol Gastroenterol. 2012;36(6):e126-e130. doi:10.1016/j.clinre.2012.05.011
152. Stott KE, Singh B, Beadsworth MB, Vaudrey K, Khoo SH, Davies G. Adequacy of Rifampin Absorption after Jejunostomy Tube Administration. Pharmacotherapy. 2016 Apr;36(4):e23-5. doi: 10.1002/phar.1730. Epub 2016 Apr 6. PMID: 26928044; PMCID: PMC5071684.
153. Etude pour les paramètres PK des comprimés dissouts : Lettieri J.T., Dubowy R., Xia C. et al. Bioavailability of sorafenib tablets administered as a liquid suspension. Journal of Clinical Oncology 27, 2009 (supplement; Abstract No: e14549).
154. The Royal Marsden Manual of Cancer Nursing Procedures, Sara Lister (Editor), Lisa Dougherty (Editor), Louise McNamara (Assistant Editor), ISBN: 978-1-119-24518-6 November 2018 Wiley-Blackwell
155. http://docnum.univ-lorraine.fr/public/SCD_T_2010_0022_ATTIVI.pdf
156. https://go.drugbank.com/
157. Facchinetti F, Bordi P, Bini P, et al. Enteral Administration of TKIs: Report of a Response to Ceritinib in an ALK-positive NSCLC Patient and Literature Review. Current Drug Targets. 2018 ;19(14):1649-1656. DOI: 10.2174/1389450119666180213102939.
158. Muta T, Sawada Y, Moriyama Y, Seike Y, Tokuyama T, Ueda Y, Fujisaki T. [Chronic myeloid leukemia complicated with cerebellar hemorrhage and acute hydrocephalus successfully treated with imatinib and intensive supportive care]. Rinsho Ketsueki. 2010 Dec;51(12):1769-74. Japanese. PMID: 21258187.

159. Ouellet D, Gibiansky E, Leonowens C, et al. Population pharmacokinetics of dabrafenib, a BRAF inhibitor: effect of dose, time, covariates, and relationship with its metabolites. J Clin Pharmacol. 2014;54(6):696-709.

160. Darrigade Fleury M, Masson Regnault M, Cales S, Frouin E, Wierbiecka-Hainaut E. Alternative use of BRAF inhibitors in patients with metastatic melanoma unable to swallow pills. J Oncol Pharm Pract. 2020 Sep 2:1078155220953877.
161. Jakacki RI, Hamilton M, Gilbertson RJ, Blaney SM, Tersak J, Krailo MD, Ingle AM, Voss SD, Dancey JE, Adamson PC. Pediatric phase I and pharmacokinetic study of erlotinib followed by the combination of erlotinib and temozolomide: a Children's Oncology Group Phase I Consortium Study. J Clin Oncol. 2008 Oct 20;26(30):4921-7.

162. Li Q, Liu Z, Kolli S, Wetz K, Griffith N, Poi MJ. Stability of extemporaneous erlotinib, lapatinib, and imatinib oral suspensions. Am J Health Syst Pharm. 2016 Sep 1;73(17):1331-7.
163. Lingertat-Walsh K, Weilnau J, Cober MP, Ostrenga A, Poon B, Sales P, Law S, Dupuis LL, Walker SE. Stability of extemporaneously compounded temozolomide 10 mg/mL suspensions in Oral Mix SF® in glass and plastic bottles and plastic syringes. J Oncol Pharm Pract. 2021 Jan;27(1):78-87.
164. Dressman JB, Poust RI. Stability of allopurinol and of five antineoplastics in suspension. Am J Hosp Pharm. 1983 Apr;40(4):616-8.
165. Siden R, Wolf M. Disintegration of chemotherapy tablets for oral administration in patients with swallowing difficulties. J Oncol Pharm Pract. 2013 Jun;19(2):145-50.
166. Aliabadi HM, Romanick M, Somayaji V, Mahdipoor P, Lavasanifar A. Stability of compounded thioguanine oral suspensions. Am J Health Syst Pharm. 2011 May 15;68(10):900-8. doi: 10.2146/ajhp100163. Erratum in: Am J Health Syst Pharm. 2011 Jul 15;68(14):1278.
167. Aguilar-Ponce JL, Flores-Picazo Y, Perez-Urizar J, et al. Bioavailability of etoposide after oral administration of the solution marketed for intravenous use: therapeutic and pharmacoeconomic perspectives. Arch Med Res 1999; 30: 212–215
168.
169. Successful afatinib treatment through nasogastric tube in a ventilated patient with non-small cell lung cancer , Advances in Modern Oncology Research , DOI: http://dx.doi.org/10.30564/amor.v3i4.133
170. Kawano F, Yonekawa T, Yamaguchi H, Shibata N, Tashiro K, Ikenoue M, Munakata S, Higuchi K, Tanaka H, Sato Y, Hosokawa A, Takeno S, Nakamura K, Nanashima A. Nasogastric administration of lenvatinib solution in a mechanically ventilated patient with rapidly growing anaplastic thyroid cancer. Endocrinol Diabetes Metab Case Rep. 2020 Aug 4;2020:20-0064. doi: 10.1530/EDM-20-0064. Epub ahead of print. PMID: 32755964; PMCID: PMC7424348.
171. Brooks HD, Glisson BS, Bekele BN, Johnson FM, Ginsberg LE, El-Naggar A, Culotta KS, Takebe N, Wright J, Tran HT, Papadimitrakopoulou VA. Phase 2 study of dasatinib in the treatment of head and neck squamous cell carcinoma. Cancer. 2011 May 15;117(10):2112-9. doi: 10.1002/cncr.25769. Epub 2010 Nov 29. Erratum in: Cancer. 2012 May 1;118(9):2560. Johnson, Faye M [added]. PMID: 21523723; PMCID: PMC3117018.
172. Neonatal and Paediatric Pharmacists Group 23rd Annual Conference Eastwood Hall, Nottingham, Posters, P25 Thalidomide administration through a nasogastric tube, Asif Yusuf, Aujla Harjinder, Correa West Joanna
173. Watanabe Y, Koyama N, Iwai Y, et al. Successful alectinib treatment for a mechanically ventilated patient with ALK-positive non-small cell lung cancer. Annals of Cancer Research and Therapy 2016;24:47-51.
174. Kanai O, Kim Y, Nakatani K, et al. Nasogastric tube-administered alectinib achieved long-term survival in a crizotinib-refractory nonsmall cell lung cancer patient with a poor performance status. Clin Case Rep. E-pub Date: [published online ahead of print] 2017.
175. Rodríguez-Cerdeira C, Muñoz-Garzón V, González-Cespón JL. Two different scenarios of advanced basal cell carcinomas during the use of vismodegib: Cases of oral administration and administration directly to the stomach. Drug Discov Ther. 2019;13(2):122-127. doi: 10.5582/ddt.2019.01020. PMID: 31080204.
176. Umanoff N, Sarbib K, Mulvaney M, et al. Vismodegib for the treatment of aggressive basal cell carcinoma in a patient unable to swallow pills. Dermatol Surg ppublish 2015;41:433-435.
177. https://pubchem.ncbi.nlm.nih.gov/
178. Sumpter K, Harper-Wynne C, Cunningham D, et al. Randomised, multicenter phase III study comparing capecitabine with fluorouracil and oxaliplatin with cisplatin in patients with advanced oesophagogastric cancer receiving ECF: confirmation of dose escalation. Presented at the 39th Annual Meeting of the American Society of Clinical Oncology in Chicago, Illinois; May 31-June 3, 2003. ASCO Poster #1031
179. Aguilera D, Janss A, Mazewski C, Castellino RC, Schniederjan M, Hayes L, Brahma B, Fogelgren L, MacDonald TJ. Successful Retreatment of a Child with a Refractory Brainstem Ganglioglioma with Vemurafenib. Pediatr Blood Cancer. 2016 Mar;63(3):541-3. doi: 10.1002/pbc.25787. Epub 2015 Nov 18. PMID: 26579623.
180. https://www.cdc.gov/niosh/docket/review/docket233c/pdfs/DRAFT-NIOSH-Hazardous-Drugs-List-2020.pdf
181. VandenBerg A, Broadway J. Enteral administration of protein supplement and valproate: A potential pharmacokinetic interaction. Ment Health Clin. 2018;7(1):10-12.
182. La prévention du risque toxique lié à la fabrication des médicaments, dossier médico-technique, Documents pour le médecin du travail N° 75 3e trimestre 1998
183. https://monographs.iarc.who.int/agents-classified-by-the-iarc/
184. Kitajima Y, Takahashi T, Sato Y, Nakaya Y. Efficacy of crushed lanthanum carbonate for hyperphosphatemia in hemodialysis patients undergoing tube feeding. NDT Plus. 2011 Aug;4(4):253-5. doi: 10.1093/ndtplus/sfr034. Epub 2011 Apr 4. PMID: 25949495; PMCID: PMC4421437.
185. DIH : Pediatric & Neonatal Dosage Handbook 23rd Édition.
186. Bejarano Varas MT, Gould S, Charlot M. Response to alectinib oil-based suspension in anaplastic, lymphoma kinase-positive non-small cell lung cancer in a patient unable to swallow: A case report. J Oncol Pharm Pract 2019;25:1722-1725. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30124125
187. Chaigneau L, Royer B, Montange D, et al. Influence of capecitabine absorption on its metabolites pharmacokinetics: a bioequivalence study. Ann Oncol 2008;19:1980-1981.
188. Janson B, Whittle J, Witney K, et al. Use of vemurafenib in a patient unable to swallow whole. J Oncol Pharm Pract 2016;22:733-737. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26315107
189. Heritier S, Jehanne M, Leverger G, et al. Vemurafenib use in an infant for high-risk Langerhans cell histiocytosis. JAMA Oncol 2015;1:836-838. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26180941
190. Bautista F, Paci A, Minard-Colin V, et al. Vemurafenib in pediatric patients with BRAFV600E mutated high-grade gliomas. Pediatr Blood Cancer 2014;61:1101-1103. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24375920
191. Van Tilburg CM, Selt F, Sahm F, et al. Response in a child with a BRAF V600E mutated desmoplastic infantile astrocytoma upon retreatment with vemurafenib. Pediatr Blood Cancer. E-pub Date: [published online ahead of print] December 2017. DOI # 10.1002/pbc.26893. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29230924
192. Donadieu J, Fabresse N, Larabi IA, et al. Pharmacokinetics study of vemurafenib in a pediatric population: Preliminary results. Pediatr Blood Cancer 2016;63(suppl 2):S17.
193. Khimani F, Hoban C, Williams V, et al. Efficacy of solubilized vemurafenib administered via nasogastric tube. Future Oncol 2014; 10: 165–170
194. Safety Data Sheet : (SDS) et Material Safety Data Sheet (MSDS) fiches de données sécurité (Document devant être fournis par les fabriquant, distributeurs ou importateurs de produits chimiques dangereux aux utilisateurs afin de communiquer sur les dangers. (principalement obtenues sur www.caymanchem.com , www.fagron.com, www.fischersci.com; www.sigmaaldrich.com www.merckmillipore.com www.pharmacopoeia.com ; www-s.nist.gov ; www.trc-canada.com; www.lookchem.com; www.msdsonline.com

195. Bioavailability of solid vs. dissolved vs. crushed single-tablet of bictegravir / emtricitabine / tenofovir alafenamide in HIV negative volunteers: the SOLUBIC study, Laurent HOCQUELOUX, ePosters , 18th European AIDS Conference
PE2/76 - Bioavailability of solid vs. dissolved vs. crushed single-tablet of bictegravir / emtricitabine / tenofovir alafenamide in HIV negative volunteers: the SOLUBIC study (medicalcongress.online)

196. Forum Med Suisse. 2019;19(3940):637-641. DOI: https://doi.org/10.4414/fms.2019.08348
197. Poster Feasibility Studies for Delivering Renvela® (sevelamer carbonate) For Oral Suspension Using a Feeding Tube, Suchitra Venugopal et al reçu de la firme
198. https://www.uspharmacist.com/article/thalidomide-20-mgml-oral-suspension
199. https://academic.oup.com/ajhp/article-abstract/69/1/56/5111831