|  |
| --- |
| **Données patient** |
| Nom : |
| Prénom : |
| Date de naissance : |
| (Si possible, coller une étiquette patient) |

|  |  |
| --- | --- |
| **Prescription médicale** | |
| **Prescription** | **Date de la prescription :**  **Indication du traitement :**  **Intervalle d’administration :**  **Schéma posologique** :    **En cas de changement de lot** : la nécessité de réduire le débit d’administration est à évaluer par le prescripteur, en fonction des risques d’hypersensibilité du patient. L’ajustement du débit n’est pas forcément nécessaire, selon la firme. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Protocole adulte Octagam**® (immunoglobuline IvIg)  En perfusion intraveineuse | |
| **Présentation** | Flacon de 2g/20 ml 5g/50ml 10g/100ml 20g/200ml 30g/300ml  Concentration : 0.1g/ml (10%) |

|  |  |
| --- | --- |
| **Prescription** (suite) | **Prémédication :**  NON  OUI:  **Prescription renouvelable** pour une durée de :       (max. 12 mois)  **Allergies :**  **Autres remarques :**  Si médecin externe : veuillez joindre à cette prescription une copie des résultats du bilan initial. |
| **Remboursement du traitement** | La situation du patient satisfait aux conditions de remboursement LS :  OUI  NON  Limitation LS : *le traitement est remboursé*  *en cas de déficits immunitaires, de purpuras idiopathiques thrombocytopéniques, de syndrome de Guillain-Barré, de syndrome de Kawasaki, de polyneuropathie démyélinisante inflammatoire chronique (CIDP) et de neuropathie motrice multifocale (NMM)* |
|  | Timbre du médecin:  (Nom, prénom, adresse et n° de téléphone)  Signature du médecin : |

Protocole Octagam®



= étapes nécessitant un délai → à anticiper

Protocole Octagam®

|  |  |
| --- | --- |
| **Protocole d’administration** | |
| **Commande du produit** | Commander le produit à la pharmacie de l’hôpital au minimum 4 jours ouvrables avant l’administration et confirmer le délai d’obtention souhaité. |
| **Matériel nécessaire** | * Octagam® solution pour perfusion, quantité selon prescription et présentations disponibles * 1 flex de glucose 5% ou NaCl 0.9% pour le rinçage * 1 tubulure standard * Pompe à perfusion * **Avoir à disposition un chariot de réanimation en cas de réaction à l’injection** |
| **Filtre** | Pas de filtre spécial nécessaire |
| **Surveillances avant l’administration** | * Peser le patient (vérifier que le poids corresponde à celui inscrit par le médecin) * Mesurer la tension artérielle et la fréquence cardiaque * Vérifier l’absence d’état infectieux (température corporelle, état général du patient,…) * Vérifier l’absence d’hypersensibilité au produit suite à une administration précédente (interroger le patient, consulter le dossier) * Demander au patient s’il prend de nouveaux médicaments depuis la dernière administration (en particulier vaccins ou oestrogènes) et en informer le médecin le cas échéant |
| **Prémédication** | Sauf avis contraire du médecin, une prémédication n’est en principe pas nécessaire avant l’administration d’Octagam®  Assurer une hydratation suffisante avant le début de l’administration. |
| **Préparation de la perfusion d’Octagam®** | 1. Sortir le(s) flacon(s) d’Octagam® du frigo suffisamment tôt avant l’administration pour qu’il(s) ai(en)t atteint la température ambiante à ce moment-là.   Eviter de secouer le flacon lors de sa manipulation, pour éviter la formation de mousse   1. Inspecter visuellement le flacon : vérifier l’absence de précipité ou de turbidité. La solution doit être limpide à légèrement opalescente et incolore à légèrement jaunâtre. 2. **Noter le numéro de lot** du (des) flacon(s) d’Octagam® employé(s) dans le dossier patient. 3. Après avoir désinfecté le bouchon, connecter la tubulure au flacon. |
| **Position du cathéter** | Pas de directive particulière (généralement sur veine périphérique à l’extrémité distale de l’avant-bras) |
| **Surveillances durant l’administration** | * 1. Veiller à une hydratation suffisante durant l’administration (stimuler à boire).   2. Vérifier la **tension artérielle** et la **fréquence cardiaque** toutes les 30 minutes.   3. Interroger et **vérifier l’absence d’apparition de signes d’allergie ou d’intolérance**. Demander au patient de signaler toute suspicion d’effet indésirable.   4. Les réactions liées à la perfusion peuvent se manifester notamment par des céphalées, vertiges, frissons, fièvre, nausée, vomissement, réactions cutanées, arthralgie, baisse de la pression artérielle, douleurs dorsales ou thoraciques.   **En cas de réaction à la perfusion, arrêter l’administration du produit, informer immédiatement le médecin et débuter les mesures appropriées.** |
| **Administration du traitement** | 1. Administrer la perfusion d’Octagam® selon le schéma de perfusion prescrit (cf. rubrique « prescription » en page 1). S’il diffère du schéma prévu (p.ex. si diminution du débit pour mauvaise tolérance), il est possible de le renseigner dans le tableau ci-dessous. 2. **En cas de changement de lot** : la nécessité de réduire le débit d’administration est à évaluer par le prescripteur, en fonction des risques d’hypersensibilité du patient. L’ajustement du débit n’est pas forcément nécessaire, selon la firme. 3. Après la fin de l’administration, rincer la tubulure à l’aide d’un flex de NaCl 0.9% ou de glucose 5%.   **!! Ne pas mélanger une perfusion d’Octagam® avec d’autres médicaments !!**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Date d’admin.** | **Intervalle de**  **temps** [minutes] | **Débit** [ml/h] | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |
| **Surveillances après l’administration** | 1. Contrôler la tension artérielle et la fréquence cardiaque après la fin de la perfusion d’Octagam®. 2. Surveiller le patient durant 1h s’il s’agit de la première administration d’Octagam® ou s’il s’est écoulé une longue période depuis la dernière administration. Pour les autres patients, une surveillance de 20 minutes est recommandée. |
| **Stabilité** | Flacon non entamé : au réfrigérateur (2-8°C) |
| **Elimination** | Container d’élimination pour médicaments |

Protocole Octagam®

Références :

* Swissmedicinfo.ch, Octagam®, 09.2021
* Listedesspecialites.ch, 09.2021
* Document Octapharma « régime de perfusion d’Octagam® 10%», 05.2017
* Informations de la firme Octapharma, 02.2021
* RefMed, Octagam 03.05.2021
* Uptodate.com, overview of intravenous immune globulin (IVIG) therapy, 05.2021