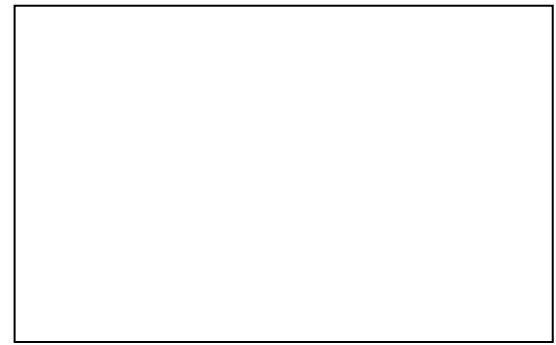




### 3.25- PROTOCOLE - DÉSENSIBILISATION À LA PÉNICILLINE



#### I. INDICATION

- Pour les patients avec une histoire d'urticaire ou angioédème à la pénicilline
- Pour les patients ayant une allergie suspectée à la pénicilline

#### II. AVANT DE DÉBUTER LA DÉSENSIBILISATION

- Cesser le bêta-bloqueur au moins 24 heures avant la procédure, si possible
- Assigner un lit de soins intensifs
- Assurer la présence d'un médecin pour l'évaluation du patient
- Aviser l'anesthésiologiste de garde et l'inhalothérapeute avant le début de la désensibilisation
- Assurer 2 accès veineux, un moniteur cardiaque et un saturomètre
- Amener au chevet le coffret d'anaphylaxie et le nécessaire pour intubation trachéale

#### III. PROCÉDURE DE DÉSENSIBILISATION

- Administrer les doses croissantes de pénicilline IV lent (3 à 5 minutes) au patient à toutes les 15 minutes (suivre les seringues numérotées dans l'ordre croissant)
- **Agiter la seringue** avant l'administration au patient
- Prendre les signes vitaux avant chacune des doses, puis 15 minutes et 1 heure après la dernière dose

<b>Ordre</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>
<b>Dose (U)</b>	100	200	400	800	1600	3200	6400	10 000	20 000
<b>Ordre</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>15</b>	<b>16</b>	<b>17</b>	
<b>Dose (U)</b>	40 000	80 000	160 000	320 000	640 000	1 000 000	2 000 000	3 000 000	

#### IV. SUIVI

	Heure	Tension artérielle	Fréquence cardiaque	Fréquence respiratoire	Saturation/ VEMS15	Signature infirmière
<b>Valeur de base</b>						
<b>Avant dose 1</b>						
<b>Avant dose 2</b>						
<b>Avant dose 3</b>						
<b>Avant dose 4</b>						
<b>Avant dose 5</b>						
<b>Avant dose 6</b>						
<b>Avant dose 7</b>						
<b>Avant dose 8</b>						
<b>Avant dose 9</b>						
<b>Avant dose 10</b>						

Signature du médecin : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Signature de l'infirmière : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

## V. SUIVI - SUITE

	Heure	Tension artérielle	Fréquence cardiaque	Fréquence respiratoire	Saturation/ VEMS15	Signature infirmière
Avant dose 11						
Avant dose 12						
Avant dose 13						
Avant dose 14						
Avant dose 15						
Avant dose 16						
Avant dose 17						
15 minutes poste dose 17						
1 h post dose 17						

Signature du médecin : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Signature de l'infirmière : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

## VI. PRISE EN CHARGE DES EFFETS SECONDAIRES

Sévérité de la réaction	Signes et symptômes	Prise en charge recommandée
Légère	Légère urticaire sans instabilité hémodynamique, symptômes respiratoires ou angioédème	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Répéter la dernière dose tolérée sans symptôme et continuer la désensibilisation si aucun autre symptôme</li> </ul>
Modérée	Douleurs thoraciques serratives, urticaire diffuse sans compromis hémodynamique ou respiratoire	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Administrer <b>ÉPINÉPHRINE*</b> 1 : 1 000 0,3 mL (0,3 mg) IM</li> <li>■ Si les symptômes du patient sont disparus 30 minutes après <b>ÉPINÉPHRINE*</b>, répéter la dernière dose tolérée sans symptôme et continuer la désensibilisation si aucun autre symptôme.</li> </ul>
Modérée à sévère	Sibilance diffuse, sensation de serrement à la gorge	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Administrer <b>ÉPINÉPHRINE*</b> 1 : 1 000 0,3 mL (0,3 mg) IM</li> <li>■ Répéter l'<b>ÉPINÉPHRINE*</b> aux 15 min PRN</li> <li>■ Pour une réaction sévère utiliser la seringue pré-remplie d'<b>ÉPINÉPHRINE*</b> (1 : 10 000) et donner 0,5 à 1 mg IV (5 à 10 mL) aux 5 min</li> <li>■ Considérer l'intubation</li> <li>■ Si les symptômes disparaissent rapidement et si la pénicilline est considérée absolument nécessaire, donner une dose correspondant à la moitié de la dernière dose tolérée, avec un médecin au chevet, puis continuer la désensibilisation si aucun autre symptôme</li> </ul>
Sévère	Hypotension, œdème laryngé avec ou sans urticaire	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Administrer <b>ÉPINÉPHRINE*</b> 1 : 1 000 0,3 mL (0,3 mg) IM</li> <li>■ Répéter l'<b>ÉPINÉPHRINE*</b> aux 15 min PRN</li> <li>■ Pour une réaction sévère utiliser la seringue pré-remplie d'<b>ÉPINÉPHRINE*</b> (1 : 10 000) et donner 0,5 à 1 mg (5 à 10 mL) IV aux 5 min.</li> <li>■ Considérer l'intubation</li> <li>■ <b>DIPHENYDRAMINE*</b> 50 mg IV direct sur 2 min</li> <li>■ <b>FAMOTIDINE*</b> 20 mg IV direct dilué dans 10 mL NS sur 2 min</li> <li>■ <b>MÉTHYLPREDNISOLONE*</b> 125 mg IV direct sur 5 min</li> <li>■ Si hypotension réfractaire et sous bêta-bloqueur : Administrer <b>GLUCAGON*</b> 1 mg IV bolus puis perfusion 0,3 à 0,9 mg/h<sup>1</sup> (dilution : 5 mg dans 50 mL de D5%)</li> <li>■ Interrompre la désensibilisation</li> </ul>

\* PRESCRIPTION MÉDICALE NÉCESSAIRE ÉCRITE OU VERBALE

## VII. MISES EN GARDE

- Ne pas utiliser la pénicilline à des doses supérieures à celles atteintes dans le protocole de désensibilisation.
- Ne pas utiliser de pénicilline chez un patient désensibilisé n'ayant pas reçu de pénicilline pour 48 heures ou plus.

<sup>1</sup> Ann Emerg Med 2006;47:373-80 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16546624>