

Protocole IMMUNOGLOBULINES (IgIV) (KIOVIG et PRIVIGEN) pour l'enfant au DFEA

<i>Étiquette du patient</i>	Médecin prescripteur : GSM : Signature médecin prescripteur : Médecin de l'unité : GSM : Signature médecin de l'unité : Poids du patient : kg Date d'administration : Cure n° :
-----------------------------	--

Indication (à définir par le médecin prescripteur) :

.....

► consulter le document de référence pour le DFEA : [Utilisation des Immunoglobulines intraveineuses \(IVIg\) en pédiatrie](#)

Prémédication pour une réaction d'intolérance : (à administrer 30 minutes avant les IgIV)

- | | |
|---|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Paracétamol (paracétamol) 10 mg/mL IV | 15 mg/kg (max 500 mg) : |
| <input type="checkbox"/> Tavegil (clémastine) 1 mg/mL IV lent 3-5 min | 0.0125 mg/kg (max 1 mg) : |

IgIV Choix et Dose :

- Kiovig 10%
 Privigen 10%

Posologie : (g/kg) x(poids du patient en kg) =(g) d'IgIV
 → Dose journalière : (g) soit (mL) d'IgIV
 → Durée du traitement : jours (date début et fin de traitement :))

Sauf cas particulier, une fois le produit choisi, traiter le patient avec le même produit pendant tout le traitement !

Préparation et Administration des Immunoglobulines :

Produits	<input type="checkbox"/> Kiovig 10%	<input type="checkbox"/> Privigen 10%
Administration	Perfusion IV par VVP (PSE ou pompe)	
Particularités	<p>Insuffisance rénale :</p> Pas de mesure particulière pour l'administration (considérer le volume dans les apports) <p>Changement de lot :</p> Pas nécessaire de diminuer la vitesse de perfusion si le patient tolère bien la perfusion <p>Compatibilité :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Incompatible avec NaCl 0.9%. Administrer seul. ● Rinçage de la tubulure avec G5% <p>Dose :</p> Préparation de la dose exacte obligatoire (ne pas brancher un flacon avec une dose supérieure à celle prescrite !)	

Kiovig 10% : schéma d'administration

Kiovig 10% (10 g/100 mL) 100 mg/mL = 0.1 g/mL	Nbre de fioles	Lots (évt. coller étiquette)
1g = 10 mL (pce) (code art. 468824)		
2.5g = 25mL (pce) (code art. 402599)		
5g = 50mL (pce) (code art. 402598)		
10g = 100mL (pce) (code art. 402597)		
20g = 200mL (pce) (code art. 402888)		
30g = 300mL (pce) (code art. 426996)		

Volume à administrer ce jour : dose(g) d'IgIV (Kiovig 10%) soit =(mL)

KIOVIG 10%	Durée admin (en l'absence de réactions, augmenter le débit chaque 30 min)	Total mL perfusés
Calcul DEBIT <input type="checkbox"/> Durée :h <input type="checkbox"/> Heure début : <input type="checkbox"/> Heure prévue de fin :		

- 1^{ère} utilisation
 2^{ème} utilisation
 3^{ème} utilisation
 4^{ème} utilisation et suivantes

Passage d'un palier à l'autre chaque 30 min si bonne tolérance du patient (recommandations usuelles, à adapter selon tolérance)

Démarrer ici si 1^{ère} utilisation (débit initial 0.5 mL/kg/h)

Débit initial 0.5 mL/kg/h: 0.5 mL (0.05 g) X poids corporel (kg) =mL/h 30 min

Démarrer ici si 2^e utilisation (débit initial 1 mL/kg/h)

1 mL/kg/h: 1 mL (0.1 g) X poids corporel (kg) =mL/h 30 min

1.5 mL/kg/h: 1.5 mL (0.15 g) X poids corporel (kg) = mL/h 30 min

Démarrer ici si 3^e utilisation (débit initial 2 mL/kg/h)

2 mL/kg/h: 2 mL (0.2 g) X poids corporel (kg) = mL/h 30 min

2.5 mL/kg/h: 2.5 mL (0.25 g) X poids corporel (kg) = mL/h 30 min

Démarrer ici si 4^e utilisation et suivantes (débit initial 3 mL/kg/h)

3 mL/kg/h: 3 mL (0.3 g) X poids corporel (kg) = mL/h 30 min

3.5 mL/kg/h: 3.5 mL (0.35 g) X poids corporel (kg) = mL/h 30 min

4 mL/kg/h: 4 mL (0.4 g) X poids corporel (kg) = mL/h 30 min

4.5 mL/kg/h: 4.5 mL (0.45 g) X poids corporel (kg) = mL/h 30 min

5 mL/kg/h: 5 mL (0.5 g) X poids corporel (kg) = mL/h 30 min

5.5 mL/kg/h: 5.5 mL (0.55 g) X poids corporel (kg) = mL/h 30 min

6 mL/kg/h: 6 mL (0.6 g) X poids corporel (kg) = mL/h (**débit max**) 30 min

PRIVIGEN 10% : schéma d'administration

Privigen 10% (10 g/100 mL) 100 mg/mL = 0.1 g/mL	Nbre de fioles	Lots (évt. coller étiquette)
2.5g = 25mL (code art. 422392)		
5g = 50mL (code art. 422393)		
10g = 100mL (code art. 420367)		
20g = 200mL (code art. 422394)		

Volume à administrer ce jour : dose (g) d'IgIV (Privigen 10%) soit = (mL)

Privigen 10%	Durée admin (en l'absence de réactions, augmenter le débit chaque 30 min)	Total mL perfusés
Calcul DEBIT <input type="checkbox"/> Durée :h <input type="checkbox"/> Heure début : <input type="checkbox"/> Heure prévue de fin :		
<input type="checkbox"/> 1 ^{ère} utilisation <input type="checkbox"/> 2 ^e utilisation <input type="checkbox"/> 3 ^e utilisation Passage d'un palier à l'autre chaque 30 min si bonne tolérance du patient (recommandations usuelles, à adapter selon tolérance)		
Débit initial 0.3 mL/kg/h : 0.3 mL (0.03 g) X poids corporel (kg) = mL/h	30 min	
0.6 mL/kg/h: 0.6 mL (0.06 g) X poids corporel (kg) = mL/h	30 min	
2.4 mL/kg/h: 2.4 mL (0.24 g) X poids corporel (kg) = mL/h (débit max)	Jusqu'à la fin	
<input type="checkbox"/> 4 ^e utilisation et suivantes (si bien toléré)		
Débit initial 0.3 mL/kg/h: 0.3 mL (0.03g) X poids corporel (kg) = mL/h	30 min	
0.6 mL/kg/h: 0.6 mL (0.06 g) X poids corporel (kg) = mL/h	30 min	
2.4 mL/kg/h: 2.4 mL (0.24 g) X poids corporel (kg) = mL/h	30 min	
4.8 mL/kg/h: 4.8 mL (0.48 g) X poids corporel (kg) = mL/h (débit max usuel)	Jusqu'à la fin	
7.2 mL/kg/h: 7.2mL (0.72 g) X poids corporel (kg) = mL/h (débit max) (patients avec déficits immunitaires primitifs et bonne tolérance)	Jusqu'à la fin	

Surveillance du patient :

AVANT le début de la perfusion	PENDANT la perfusion	APRÈS la perfusion
<ul style="list-style-type: none"> noter le numéro du médecin en charge à appeler en cas de besoin TA FC saturation température <i>le patient doit être afebrile</i> observation respiratoire et cutanée 	<ul style="list-style-type: none"> TA FC saturation observation respiratoire et cutanée <p>→ toutes les 15 min la 1^{ère} heure → toutes les 30 min la 2^{ème} heure → puis toutes les 60 min si perfusion bien tolérée</p>	<ul style="list-style-type: none"> TA FC saturation observation respiratoire et cutanée <p>→ à l'arrêt de la perfusion et 60 min après l'arrêt</p>

En cas de déviation des valeurs de référence (voir tableau ci-après ou autres normes précisées dans la prescription médicale)

→ ☎ appeler le médecin en charge du patient !

Valeurs de références pour la pédiatrie :

Mise à jour Octobre 2021

Âge	NN	3 mois	6 mois	1 an	2 ans	3 ans	5 ans	7 ans	10 ans	≥ 14 ans
Poids (kg)	3	5	7	10	12	15	20	25	35	≥ 50
Taille (cm)	50	60	70	75	90	95	110	125	140	≥ 160
Freq.Resp /min	30-53	30-53	30-53	30-53	22-37	20-28	20-28	18-25	18-25	12-20
Freq. Cardiaque /min	100-205	100-180	100-180	100-180	98-140	80-120	80-120	75-118	75-118	60-100
TA systolique (mmHg)	60-76	72-104	72-104	86-106	86-106	89-112	89-112	97-115	102-120	110-131
TA moyenne (mmHg)	48-57	50-62	50-62	49-62	49-62	58-69	58-69	66-72	71-79	73-84
TA diastolique (mmHg)	31-45	37-56	37-56	42-63	42-63	46-72	46-72	57-76	61-80	64-83
Hypotension TA systolique (mmHg)	< 60	< 70	< 70	→	5th percentile : 70 mmHG + (2x âge en années)				←	< 90

Médicaments en réserve → A avoir à disposition et à ne préparer qu'en cas de besoin !

Adrénaline IM : **0.01 mg/kg** (max 0.3-0.5 mg) : mg
 - si < 15 kg : utiliser ampoules à 0.1 mg/mL (solution 1:10'000) = 0.1 mL/kg
 - si > 15 kg : utiliser ampoules à 1 mg/mL (solution 1:1'000) = 0.01 mL/kg

Tavegil (clémastine) 1 mg/mL IV lent 3-5 min **0.0125 mg/kg** (max 1 mg) : mg

Réactions au traitement	Symptômes	Prise en charge
Intolérance aux immunoglobulines (réaction à des agrégats, n'est <u>PAS</u> une allergie)	Malaise, sudation, frissons, douleurs de diverses localisations, nausées, vomissements, état fébrile aigu	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Arrêter la perfusion et remplacer par du G5% ☞ <u>Prévenir le médecin</u>
Anaphylaxie (rarissime)	Tachycardie, chute de tension, urticaire, difficultés respiratoires	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Arrêter la perfusion et remplacer par du G5% ☞ Brancher un saturomètre en continu et TA/FC aux 1 à 5 min selon clinique ☞ <u>Prévenir le médecin</u> ☞ <u>Déclencher procédure d'urgence (bouton d'urgence) si hypotension sévère ou persistante</u>

La reprise de la perfusion doit être discutée avec le médecin.

Relevé du protocole, signature(s) infirmière(s) : /

Pour plus d'informations, veuillez consulter les informations actualisées sur www.swissmedinfo.ch
 Références : BNF for children 2019-2020 / Taketomo's. Pediatric and neonatal dosage handbook 25e Ed 2018-2019 / Swissmedic infos www.swissmedinfo.ch
 Normes pédiatriques DEA : Evaluation PALS / Paramètre Vitaux et taille du matériel en fonction de l'âge (carte de poche), mise à jour octobre 2021