

Utilisation du formulaire de demande d'Ig du MSSLD

***Toute demande d'IG doit être faite à l'aide du formulaire approprié du MSSLD :**

Remplir le **formulaire pour indications neurologiques** pour toute demande d'Ig relative à une indication neurologique seulement

Remplir le **formulaire pour indications autres que neurologiques** dans tous les autres cas de demande d'Ig

*Il peut s'agir de la demande initiale ou d'une demande de renouvellement pour un nouveau patient et pour un patient déjà traité qui a besoin d'IgIV ou d'IgSC.

Durée de l'approbation. Lorsqu'une demande pour un état pathologique approuvé comprend de multiples perfusions d'Ig (p. ex. un cycle de traitement plutôt qu'une seule perfusion), il ne faut remplir le formulaire qu'une seule fois jusqu'à ce que :

- la dose soit modifiée OU
- six mois se soient écoulés depuis le traitement initial OU
- douze mois se soient écoulés depuis la demande de renouvellement

Durée de l'approbation pour des états pathologiques non approuvés. Lorsqu'une demande pour un état pathologique non approuvé est acceptée, l'Ig sera fournie pour une période d'essai de trois mois au maximum. Une réévaluation devra être faite pour confirmer le maintien de l'efficacité du traitement par Ig et déterminer que la dose efficace minimale est administrée.

Demandes URGENTES. L'Ig sera toujours émise si la vie du patient est en danger. Si le temps le permet, il faut remplir le formulaire pertinent.

Remplir le formulaire (fournir tous les renseignements désirés et écrire lisiblement pour éviter tout délai de remise de l'Ig)

Le médecin prescripteur (ou son délégué) doit remplir le formulaire de demande du MSSLD et le faire parvenir à son SMT.

- Fournir toutes les données requises sur le médecin, le patient et l'établissement
- Indiquer s'il s'agit d'une demande d'IgIV ou d'IgSC
- Indiquer la pathologie pour laquelle de l'Ig est demandée. Cocher « Autre » si la pathologie ne figure pas dans la liste des indications approuvées. **Veillez consulter dans Les lignes directrices ontariennes sur l'Ig les autres états pathologiques dans lesquels l'Ig peut être approprié.** Au besoin, joindre les données confirmant le diagnostic, les traitements à ce jour et les raisons de la demande d'Ig.
- Indiquer la dose et la durée du traitement par Ig. La dose doit être ajustée pour les patients obèses (IMC \geq 30). Les hôpitaux qui ne se servent pas de la calculatrice de dose doivent adopter une autre stratégie d'ajustement de la dose des patients obèses. Envisager un ajustement de la dose des patients obèses pour assurer l'administration de la dose minimale efficace. Pour les autres patients, la calculatrice de dose permet de vérifier le calcul de la dose. Prendre le poids réel pour calculer la dose de patients (adultes ou enfants) de moins de 1,5 m (5 pi). Toute demande de dose ou de durée supérieure à celles qui sont mentionnées dans les Lignes directrices ontariennes sera soumise à un médecin responsable de l'approuver (ou son délégué).

Le professionnel de la santé qui reçoit la demande (p. ex., technologue de laboratoire, personnel de la pharmacie) doit :

- Vérifier que l'indication clinique correspond à l'une des indications de la liste. Si ce n'est pas le cas, aller à l'étape 4.
- Vérifier la dose en se servant de la calculatrice de dose, le cas échéant.
- Si la dose doit être ajustée, confirmer avec le médecin traitant et documenter au bas du formulaire.
- Si la demande est pour une indication « Autre » ou pour une dose supérieure aux recommandations des Lignes directrices ontariennes, la transmettre au médecin responsable pour évaluation.

Le médecin ou la personne responsable d'approuver la doit :

- Étudier toute demande pour une indication clinique de la catégorie « autre » ou pour une dose supérieure à celle recommandée dans les Lignes directrices.
- Indiquer dans la partie ombrée au bas du formulaire si la demande est approuvée ou rejetée en y apposant sa signature et la date et en cochant la case appropriée.

Des réactions hémolytiques attribuables à la présence d'anti-A et/ou d'anti-B dans l'IgIV ont été signalées.

Surveiller chez les patients tout signe d'hémolyse. Faire formule sanguine complète (FSC), groupage et dépistage d'anticorps avant la première perfusion. Si le patient est de groupe A, B ou AB, les analyses suivantes sont recommandées dans la semaine suivant la première perfusion : FSC, TDA, bilirubine totale et directe, réticulocytes, LDH et haptoglobine.

Consulter le tableau des réactions indésirables pour obtenir des renseignements complémentaires.