

Installation : _____

Dossier : _____
Nom, Prénom : _____
Date de naissance : _____ ☐ F ☐ M
AAAA-MM-JJ
NAM : _____ Exp. _____
AAAA-MM
Nom, Prénom de la mère : _____

DESENSIBILISATION A L'ASPIRINE (AAS)

Poids : _____ kg Taille : _____ cm

Allergies : _____ Clairance créatinine : _____ mL/min

DIRECTIVES

Réaction de l'utilisateur à l'AAS : _____

Contre-indications à cocher

Si une contre-indication **absolue** est cochée, **ne pas prescrire la désensibilisation**.

- ☐ **Absolue** : antécédent de réaction d'hypersensibilisation grave retardée survenant plus de 24 heures après l'exposition à l'AAS ou à un AINS (rash maculopapulaire pancorporel sévère, réaction de Stevens-Johnson, néphrite aiguë, pneumonite)
- ☐ **Absolue** : antécédent d'asthme / polypes nasaux avec bronchospasme exacerbé aux AINS ou à l'AAS (suspicion de maladie pulmonaire exacerbée par l'AAS)
- ☐ **Relative** : antécédent d'urticaire idiopathique chronique exacerbé par l'AAS ou les AINS
- ☐ **Relative** : non-observance à la médication régulière

Désensibilisation à réaliser : ☐ Le plus tôt possible ☐ En date du : _____

AVANT LA DÉSENSIBILISATION

Aucun prétraitement pour limiter une réaction n'est requis.

Cocher les médicaments à cesser avant la désensibilisation à l'AAS

- | | | | |
|---|--|---|--|
| ☐ Bêta-bloquant spécifier lequel : _____ | ☐ 72 heures avant | ☐ Dès maintenant | ☐ Autre : _____ |
| ☐ Antihistaminique spécifier lequel : _____ | ☐ 72 heures avant | ☐ Dès maintenant | ☐ Autre : _____ |
| ☐ Corticostéroïde spécifier lequel : _____ | ☐ 72 heures avant | ☐ Dès maintenant | ☐ Autre : _____ |
| ☐ Antileukotriène spécifier lequel : _____ | ☐ 72 heures avant | ☐ Dès maintenant | ☐ Autre : _____ |

PROTOCOLE (utiliser la suspension d'AAS 2 mg/mL préparée par la pharmacie)

Choix du protocole

____ PROTOCOLE **COURT** : favoriser si réaction légère (rash, urticaire, réaction s'apparentant davantage à une intolérance)

Initiales

____ PROTOCOLE **LONG** : favoriser si réaction grave (anaphylaxie, angioedème, difficulté à respirer, hypotension)

Initiales

____ DÉBUTER AAS 80 mg PO DIE le lendemain de la désensibilisation complétée avec succès

Initiales

NOTES IMPORTANTES AU PRESCRIPTEUR

- Ne pas dépasser 80 mg d'AAS par jour chez un usager désensibilisé avec succès (Ex. : ne pas administrer la dose de charge de 325 mg pré coronarographie);
- Ne pas administrer d'autres AINS chez un usager désensibilisé avec succès;
- Ne pas cesser l'AAS plus de 48 heures (perte de l'état de désensibilisation).

Date et heure (aaaa/mm/jj)

Signature du prescripteur

permis

☐ Envoyé par _____ (init.)

Heure d'envoi :

Ordonnance relevée par : _____ (initiales)

DESENSIBILISATION A L'ASPIRINE (AAS) (SUITE)

Dossier : _____

Nom, Prénom : _____

Date de naissance : _____ ☐ F ☐ M
AAAA-MM-JJ

NAM : _____ Exp. _____
AAAA-MM

Nom, Prénom de la mère : _____

Étapes du protocole **COURT** :

Étape	Dose à administrer	Moment d'administration	Intervalle avant prochaine dose
1	0,5 mL de la suspension (1 mg)	Temps 0	20 minutes
2	2,5 mL de la suspension (5 mg)	Temps 20 minutes	20 minutes
3	5 mL de la suspension (10 mg)	Temps 40 minutes	20 minutes
4	10 mL de la suspension (20 mg)	Temps 60 minutes	30 minutes
5	20 mL de la suspension (40 mg)	Temps 90 minutes	30 minutes
6	1 comprimé croquable de 80 mg	Temps 120 minutes	-

Étapes du protocole **LONG** :

Étape	Dose à administrer	Moment d'administration	Intervalle avant prochaine dose
1	0,5 mL de la suspension (1 mg)	Temps 0	30 minutes
2	2,5 mL de la suspension (5 mg)	Temps 30 minutes	30 minutes
3	5 mL de la suspension (10 mg)	Temps 60 minutes	30 minutes
4	10 mL de la suspension (20 mg)	Temps 90 minutes	60 minutes
5	20 mL de la suspension (40 mg)	Temps 150 minutes	60 minutes
6	1 comprimé croquable de 80 mg	Temps 210 minutes	-

SURVEILLANCE

- Surveiller les signes vitaux (fréquence cardiaque et tension artérielle) et l'apparition d'une réaction allergique (rash, prurit, urticaire, asthme, bronchospasme, flushing, nausées/vomissements, angioedème, anaphylaxie ou toute autre réaction) : **avant chaque dose et 5 minutes après la dose;**
- Après l'administration de la dernière dose d'AAS du protocole, prendre les signes vitaux 5 minutes, 30 minutes, 60 minutes, et 120 minutes après la prise;
- Garder l'utilisateur sous surveillance infirmière au moins 2 heures post désensibilisation;
- S'assurer que l'utilisateur ne sera pas seul à domicile pour 24 à 48 heures post désensibilisation;

Si réaction légère à modérée : prurit / urticaire localisé, rhinite, dyspnée légère, hypotension légère

- Suspendre le protocole;
- Aviser le médecin;
- Selon évaluation de l'utilisateur, administrer diphenhydramine 50 mg IV x 1 dose;
- Selon évaluation du médecin, le protocole pourra être repris en répétant la dose avant celle ayant provoqué la réaction et/ou à un intervalle d'administration de doses plus grand.

Si réaction grave : éruptions cutanées généralisées, sensation d'enflure de la langue, de la gorge ou du visage, dyspnée sévère, bronchospasme et hypoxie, hypotension importante, réaction anaphylactique

- Cesser immédiatement le protocole, aviser le médecin et la pharmacie;
- Administrer les médicaments d'urgence dans l'ordre suivant :

Ordonnances valides x 48 heures post désensibilisation

1. Épinéphrine 1 mg/mL 0,3 mg IM x 1 dose
2. Diphenhydramine 50 mg IV x 1 dose
3. Hydrocortisone 250 mg IV x 1 dose

Date et heure (aaaa/mm/jj)	Signature du prescripteur	# permis
☐ Envoyé par _____ (init.)	Heure d'envoi : _____	Ordonnance relevée par : _____ (initiales)