	Référentiel institutionnel médico-soignant	Référence : HUG_00000241
	Approbateur : CHENAUD BOYER Catherine	Version n° 1.1
Technique clinique d'administration d'anticorps monoclonaux casirivimab / imdevimab et sotrovimab dans le cadre d'une infection à SARS-CoV-2		
Processus : Prise en charge du patient	Sous-processus : Prise en charge médico-soignante	Approuvé le 27/05/2022

1. Cadre de référence

Guide pour l'administration d'anticorps monoclonaux casirivimab / imdevimab (Ronapreve®) et sotrovimab (Xevudy®) contre le COVID-19

Administration des anticorps monoclonaux en 30 minutes ou 60 minutes selon prescription.

Une surveillance est requise durant l'administration, puis de 30 minutes à 60 minutes selon avis médical après la fin de la perfusion.

Pour les femmes enceintes et personnes âgées la surveillance post administration sera de 60 minutes.

Administration par un infirmier sur prescription médicale

Mesures de protection personnelle pour le SARS-CoV-2 selon Vigigerme®

<https://vigigerme.hug.ch/sites/vigigerme/files/documents/procedures/procedure-sars-cov-2.pdf>

Commande sur ordonnance papier par fax ou envoi par email ; les ordonnances sont disponibles sur le site de la pharmacie : <https://pharmacie.hug.ch/covid19>

2. Définitions

Ce traitement peut être proposé en ambulatoire ou lors d'une hospitalisation.

Dans le cas de maladie peu sévère, dans les premiers jours après l'apparition des symptômes (absence d'oxygénothérapie), le traitement a pour objectif de diminuer le risque de progression vers la maladie sévère chez ces patient-es très à risque.

Dans le cas d'une hospitalisation en raison d'une pneumonie hypoxémiante, le traitement a pour objectif de diminuer la mortalité chez les patients séronégatifs.

3. Indications, contre-indications, organisation

Description dans Guidelines institutionnelles :

[Anticorps monoclonaux Covid-19 – considérations pratiques](#)

4. Précautions / prévention

- Le médecin prescrit et commande la veille pour une livraison le lendemain
- Ne pas agiter le produit, manipuler et déplacer délicatement
- Dès réception du produit le stocker au réfrigérateur, conservation jusqu'à date de péremption.
- Sortir le produit du réfrigérateur 30 minutes avant administration, afin qu'il soit à température ambiante avant administration
- Utiliser la tubulure avec filtre 0.2 µm délivrée avec le flex d'anticorps, suivre les recommandations de purge du filtre décrites ci-après.

Technique clinique d'administration d'anticorps monoclonaux casirivimab / imdevimab et sotrovimab dans le cadre d'une infection à SARS-CoV-2

- Selon l'indication, une sérologie avant administration est nécessaire. Un test rapide de détection d'anticorps peut être indiqué lorsque le délai attendu du résultat de sérologie serait >12heures
- Screening patients ambulatoires :
<http://www.intrahug.ch/sites/intranet/files/structures/directions/communication/Coronavirus-COVID19/Recommandations-Institutionnelles/screening-et-organisation-anticorps-monoclonaux-au-secteur-e.pdf>
- Procédure des test rapides
<http://www.intrahug.ch/sites/intranet/files/structures/directions/communication/Coronavirus-COVID19/Recommandations-Institutionnelles/procedure-utilisation-tests-rapides-serologiques-detection-anticorps-igm-igg-sars-cov-2.pdf>

- Administration du produit par voie intraveineuse à l'aide d'une pompe volumétrique ou par gravité sur une durée de 30 minutes ou 60 minutes selon prescription.
- Afin d'administrer la dose complète, brancher une perfusion de NaCl 0.9% sur cette même tubulure en fin d'administration et perfuser au même débit.
- Contrôle des signes vitaux. La réaction allergique est rare, et peut se produire durant l'administration puis de 30 à 60 minutes après la fin de la perfusion.
 - **Protocole clinique en cas de réaction anaphylactique** :
<http://www.intrahug.ch/groupe/programme-de-reanimation-cardiopulmonaire-bls-rcp-cpr/pages/reactions-allergiques>

- Le médecin remplira le document : **Patient Record Form**, en reportant le **numéro de lot**, ou remplira une note de suite sur DPI avec lieu et date de l'administration, numéro de lot, éventuelles complications lors de l'administration ou de la surveillance.

5. Matériel

- Matériel nécessaire à la pose d'un cathéter veineux périphérique
- Compresses non-stériles
- Gants non-stériles
- Antiseptique alcoolique à base de chlorhexidine 2%
- Solution hydro-alcoolique pour les mains
- Pompe volumétrique/pied à perfusion
- Tubulure avec filtre 0.2 µm intégré livré avec la poche d'anticorps monoclonaux
- Sac poubelle filière jaune

6. Déroulement

Administration des anticorps monoclonaux en 30 minutes ou 60 minutes selon prescription.

Durant l'accueil du patient

1. Identifier le patient : lui demander nom, prénom, date de naissance ou lecture bracelet.

Technique clinique d'administration d'anticorps monoclonaux casirivimab / imdevimab et sotrovimab dans le cadre d'une infection à SARS-CoV-2

En cas de patient inconscient, lecture du bracelet d'identification (ou scannage du code Data Matrix sur le bracelet)

2. Mesure des signes paramètres vitaux : Pouls/TA/FR/T°/Sat O₂ + Signes neurocognitifs
3. Contrôle et préparation de la perfusion,
 - a. Contrôler la conformité et la concordance entre la prescription, l'identité du patient et le produit :
 - Nom, prénom et date de naissance du patient
 - Principe actif (DCI ou nom commercial) et dosage

N° de lot
Identité patient
Date de Péréemption



Photo : clmh HUG

- b. Purger la tubulure avec un filtre intégré :
 - **Sens de la purge** : le filtre doit être tenu à la verticale, le raccord Luer-Lock mâle vers le haut (ne pas travailler à plat). La purge se fait directement avec la perfusion d'anticorps.
 - S'assurer que l'air a été complètement éliminé avant le branchement au patient.

Tubulure avec filtre intégré livrée avec les anticorps



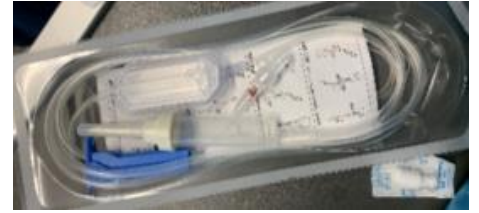
Photo : clmh HUG



Photo : clgu HUG

Technique clinique d'administration d'anticorps monoclonaux casirivimab / imdevimab et sotrovimab dans le cadre d'une infection à SARS-CoV-2

4. Insertion d'un cathéter veineux de type périphérique en cas de besoin
5. Prélever une sérologie ou test rapide
6. Brancher la perfusion d'anticorps monoclonaux
7. Fin de perfusion d'anticorps, brancher une perfusion de NaCl 0.9 %, administrer 25mL ou 50mL de celle-ci.



8. Contrôle et surveillance

L'administration d'anticorps monoclonaux peut provoquer l'apparition de signes et symptômes variés (cardio-respiratoires, neurologiques, digestifs, cutanés, etc). Ainsi, toute modification de l'état de santé du patient sur un ou plusieurs systèmes nécessite l'alerte du médecin.

Il conviendra de mesurer les signes vitaux, neurocognitifs :

- avant administration (repères et signes d'aggravation clinique liée à la COVID 19),
- durant l'administration : 15 minutes après le début de perfusion, à 30' puis à 60' si perfusion sur 60'.
- post administration : une surveillance de 30' à 60' selon évaluation médicale.

NB : Pour les femmes enceintes et personnes âgées, la surveillance post administration sera de 60 minutes.

9. Education du patient

Lui préciser d'informer le soignant en cas de manifestation ou sensation non habituelle. Mise à disposition des moyens d'alerte (sonnette, etc).

10. Elimination des déchets

Filière jaune : perfusion qui contenait les anticorps

11. Documentation médicale, suivi du patient et efficacité thérapeutique

Pour les patients en ambulatoire

- Au moment de l'administration et suivi post traitement

<http://www.intrahug.ch/sites/intranet/files/structures/directions/communication/Corona-virus-COVID19/Recommandations-Institutionnelles/screening-et-organisation-anticorps-monoclonaux-au-secteur-e.pdf>

12. Références

<http://www.intrahug.ch/sites/intranet/files/structures/directions/communication/Corona-virus-COVID19/Recommandations-Institutionnelles/anticorps-monoclonaux-recommandations-pratiques.pdf>

<http://www.intrahug.ch/sites/intranet/files/structures/directions/communication/Corona-virus-COVID19/Recommandations-Institutionnelles/screening-et-organisation-anticorps-monoclonaux-au-secteur-e.pdf>

Technique clinique d'administration d'anticorps monoclonaux casirivimab / imdevimab et sotrovimab dans le cadre d'une infection à SARS-CoV-2

13. Auteurs

MASSEBIAUX Cécile, infirmière spécialiste clinique en soins aigus, Direction des soins

14. Relecture et validation

VETTER Pauline, médecin cheffe de clinique, service des maladies infectieuses
SALAMUN Julien, médecin chef de clinique, service de médecine de premier recours

BOUCHOUD Lucie, pharmacienne adjointe responsable de l'unité de production
VON ROHR Thomas Rudolf, pharmacien chef de projet, unité de pharmacie clinique spécialisée

FONZO-CHRISTE Caroline, pharmacienne adjointe, responsable de l'unité de pharmacie clinique spécialisée

LANGLOIS Alban, infirmier chargé d'encadrement, Direction des soins

Equipe soignante du secteur E, BERNARD Fanny, infirmière responsable d'équipe, service de médecine de premier recours

15. Liens / Annexes

Guideline institutionnelle : [Anticorps monoclonaux Covid-19 – considérations pratiques](#)

Marche à suivre pour le screening et l'organisation d'administration d'anticorps monoclonaux

<http://www.intrahug.ch/sites/intranet/files/structures/directions/communication/Corona-virus-COVID19/Recommandations-Institutionnelles/screening-et-organisation-anticorps-monoclonaux-au-secteur-e.pdf>

Procédure d'utilisation des tests rapides sérologiques de détection d'anticorps IgM/IgG du SARS-CoV-2

<http://www.intrahug.ch/sites/intranet/files/structures/directions/communication/Corona-virus-COVID19/Recommandations-Institutionnelles/procedure-utilisation-tests-rapides-serologiques-detection-anticorps-igm-igg-sars-cov-2.pdf>

Ordonnances : <https://pharmacie.hug.ch/covid19>

Installation de filtres en ligne : Document pratique pour les soignants

https://pharmacie.hug.ch/infomedic/utilismedic/filtres_medicaments.pdf

Formulaire de facturation (ambulatoire) : formulaire opale AMCOVI