

SO PO 041		ALLERGIES AU LATEX : PRISE EN CHARGE DU PATIENT PREVENTION, PRECAUTION, TRAITEMENT	
Indice A	Page 1 / 6		

Indice	Date	Nature de l'évolution	REDACTION	VERIFICATION	APPROBATION
A	07/10/2010	Création	M. NOCERA IDE HYGIENISTE Signature :	C. BELLETTINI Cadre blocs EOHH Signature :	Dr DAGUERRE Président CME Signature :

1 – OBJET	Page 2
2 – DOMAINE D'APPLICATION	Page 2
3 – RESPONSABILITES	Page 2
4 – DEFINITIONS ET ABREVIATIONS	Page 2
5 –LOGIGRAMME OU PROCEDURE	Page 2
6 - ANNEXES	Page 5
7 – BIBLIOGRAPHIE	Page 5
8 - LISTE DE DIFFUSION	Page 5

1. OBJET

L'allergie au latex concerne 1 à 3 % de la population. Les réactions qu'elle provoque, peuvent conduire au choc anaphylactique notamment en per opératoire. La mise en place d'une procédure de prise en charge du patient allergique au latex étendue à tous les secteurs hospitaliers et son application rigoureuse doivent entraîner la diminution, voire l'absence de réactions anaphylactiques chez le patient allergique

2. DOMAINE D'APPLICATION

HPCO : anesthésistes-réanimateurs, services de soins, services des ambulatoires et blocs opératoires, Pharmacie, lingerie, les services de radiologie, laboratoire, cuisine.

3. RESPONSABILITES

Médecins anesthésistes-réanimateurs et Chirurgiens
Pharmacien-gérant
Cadre responsable des blocs,
DSSI services hospitalisation, DSSI services ambulatoires,
Gouvernante
Personnels

4. DEFINITIONS ET ABREVIATIONS

Le latex naturel provient de l'arbre HEAVEA BRASILIENSIS. Il est traité dès sa récupération. Sa centrifugation permet d'augmenter la teneur en caoutchouc à 66%

Le caoutchouc est maintenu en suspension dans le sérum aqueux par des protéines, des lipides, des acides aminés, des nucléotides et des cofacteurs

Pour stabiliser les propriétés élastiques du caoutchouc, il est vulcanisé par le soufre en présence de zinc et d'acides gras.

Les gants en caoutchouc contiennent également des antioxydants et parfois des colorants. En outre, des huiles minérales peuvent aussi entrer dans leur composition pour améliorer leurs propriétés physiques.

Toutes ces étapes introduisent autant de substances susceptibles d'entraîner des allergies

5. LOGIGRAMME OU PROCEDURE**I. EN MILIEU MEDICAL : POURQUOI DES REACTIONS ALLERGIQUES ?**

Largement utilisé dans la fabrication des dispositifs médicaux ou non le latex est un matériau complexe qui peut être à l'origine d'allergies de 2 types :

- **TYPE 1** : Dues aux protéines hydrosolubles du latex
- **TYPE 2** : Dues aux additifs utilisés dans la fabrication du latex

A) LES PERSONNES A RISQUES

- Personnel médical et para médical
- Patients multi-opérés
- Patients multi opérés surtout si Spina-bifida (cathétérisme intermittent de la vessie, lavements), malformations urologiques, antécédents de chirurgie majeure en période néonatale
- Allergies alimentaires (kiwi, banane, certains crustacés...)
- L'allergie au latex se retrouve aussi plus fréquemment chez les patients atopiques.

B) SYMPTOMATOLOGIES

Réaction immunitaire de type I(IgE) dont les manifestations peuvent être de gravité variable :

- L'urticaire de contact : hypersensibilité immédiate avec le latex (gants)
- Hypotension
- Rhinite, conjonctivite, asthme : réaction à distance
- Crise d'asthme (particules de latex aérosolisées avec le talc des gants)
- Choc anaphylactique (per opératoire lors d'examen en gynécologie, dentiste...)

Il est important d'y penser lorsqu'une réaction allergique se produit :

- En per opératoire, à distance de l'induction ou de l'injection d'un produit (anesthésiant, antibiotiques, substitut plasmatique) ou lorsque les gants du chirurgien entrent en contact avec muqueuses du patient (ouverture du péritoine, examen gynécologique ou rectal,
- Dans une pièce où les gants latex ont été utilisés (latex absorbés sur les particules du talc)

C) TRAITEMENT

Celui de toutes réactions allergiques, à adapter à la gravité de celle-ci.

Ne pas oublier de diminuer l'exposition à l'allergène : changer de gants, protéger le patient de tout contact avec d'autres objets contenant ou susceptibles de contenir du latex

D) DIAGNOSTIC

- Soit cliniquement évident : œdème du visage, rhino conjonctivite en gonflant des ballons de baudruche (enfants) réaction urticarienne lors d'usage de gant en caoutchouc
- Soit suspicion par l'anamnèse ou après une réaction allergique inexpliquée
- Soit exploration diagnostique chez un patient souffrant d'allergies de contact aux gants
- Test cutanée : consultation dermatologique

E) PREVENTION

La seule prévention efficace est d'éviter tout contact avec tous matériaux contenant du latex chez des patients allergiques ou fortement suspects de l'être (on n'a pas toujours le temps de faire les investigations nécessaires en pré opératoire)

- La prémédication anti allergique (corticoïdes, anti H1 + anti H2 n'a aucun intérêt)
- Allergie au latex = 1^{er} cas de la journée dans cette salle (pour éviter le latex aéroporté dans cette salle par les particules de talc des gants utilisés lors des interventions précédentes) ou attendre minimum 60 mn après le cas précédent (renouvellement de l'air dans la salle)
- **Avertir TOUT le monde**, si possible la veille (commande de matériel médical spécial)
- Affichage sur la porte pour éviter que quelqu'un n'entre dans la salle avec des gants en caoutchouc
- Utiliser le chariot « latex free » ou le KIT qui contient tout le nécessaire sans latex (Annexes)
- En salle, faire la chasse à tout ce qui pourrait contenir du latex en cas de doute, soit utiliser autre chose soit protéger le patient.

II. ORGANISATION GENERALE POUR UN PATIENT PROGRAMME

- Préparation d'un kit latex free pour le bloc opératoire et les services d'hospitalisation (composition en annexe) Au niveau des services de chirurgie ambulatoire (UCA), vu qu'il est impossible de créer un environnement latex free (locaux ouverts), aucun patient « allergique au latex » ne sera pris en charge, ils seront dirigés sur les services d'hospitalisation.

III. CONDUITE A TENIR FACE AUX PATIENTS ALLERGIQUES CONNUS**A) LA CONSULTATION CHIRURGICALE**

Alerte d'un probable cas d'un patient allergique au latex par le chirurgien.
Il demandera une confirmation par une recherche : IgE spécifique latex

B) LA CONSULTATION D'ANESTHESIE

Elle permet le dépistage par l'**interrogatoire** des patients à risque (si non signalé lors de la consultation chirurgicale).

Soit le patient arrive en consultation d'anesthésie avec les résultats du laboratoire demandé par le chirurgien, soit le médecin anesthésiste demande la recherche d'IgE,

Dans tous les cas: **Le cadre du bloc sera averti en priorité afin de préparer le matériel** spécifique à l'intervention.

Le cadre du bloc avertira par mail le pharmacien-gérant, les DSSI des services d'hospitalisation, des UCA et la Gouvernante. Celles-ci auront la charge de répercuter l'information auprès de leur équipe mais également auprès des différents prestataires (laboratoire, radiologie, cuisine...)

Dans tous les cas pour une intervention programmée, un délai de 15 jours est demandé entre l'alerte et la programmation au bloc opératoire, le temps de vérifier et de préparer tout le matériel spécifique.

C) ORGANISATION AU NIVEAU DES SERVICES D'HOSPITALISATION

Les responsables des services d'hospitalisation et des unités de chirurgie ambulatoires ont été informés par le cadre du bloc, dès connaissance de la date de programmation.

- Le personnel est informé.
- La veille, création d'un environnement « **latex free** » : **attention aux gants utilisés pour le bio-nettoyage.**
- Le kit contenant du matériel **SANS latex** : **le chariot « latex free » est placé à l'entrée de la chambre**
- Une pancarte est apposée sur la porte pour éviter tout accident
- Le lit ne comporte pas d'alèse en caoutchouc
- Le personnel ne doit porter que des gants **SANS** latex
- Avertir la Cuisine par rapport au régime alimentaire : risque d'allergie croisée avec certains aliments (banane, châtaigne, avocat, melon, kiwi, noix, raisin, fruit de la passion, épinards, pêche, papaye, noisette)
- Des fiches de liaison avec les services internes et externes **seront remplies en spécifiant la notion d'allergie au latex**, si le patient doit bénéficier d'examen complémentaires.

D) ORGANISATION AU NIVEAU DU BLOC

Le cadre du bloc doit informer :

- Le personnel paramédical des blocs
- Le personnel chirurgical
- Le personnel d'anesthésie
- Le personnel de SSPI

Afin que chacun prenne les mesures qui s'imposent lors de la prise en charge per opératoire.

La veille, création d'un environnement « latex free » : **attention aux gants utilisés pour le bio-nettoyage.**

L'atmosphère de la salle d'opération doit être exempte de particules aéroportées dues à la poudre des gants : **le patient est programmé en premier**

Les IDE préparent la salle pour le lendemain :

- Doivent veiller à évacuer de la salle prévue tout matériel contenant du latex (bandages élastiques et adhésifs, sparadraps, raccords universels...)
- Acheminer le kit d'allergie latex
- Afficher la pancarte « allergie au latex » se trouvant dans les kits spécifiques sur la porte de la salle d'opération et en déposer une en SSPI.
- A NOTER : absence de latex au niveau des matelas, appuis, coussins (valables pour toutes les tables d'opérations, les chariots-brancards)

E) L'INTERVENTION

L'IBODE et IADE vérifient la préparation de la salle d'intervention :

- La présence du kit « latex free » et de sa composition (complète)
- Le dépoussiérage des surfaces en respectant le bio nettoyage avec des gants en vinyle
- Renseigner la check-list du bloc opératoire ou d'endoscopie
- Préparation du matériel de ventilation (respirateur)
- Préparent le matériel pour perfusion avec tubulure 3 voies réf : A653V, (latex free)

Nécessaire d'urgence en cas de choc anaphylactique (1kit par / bloc) : 1/35000 opérations

L'allergie au latex représente 13% de ces accidents. Ils sont les plus fréquents après l'allergie aux curares. Le taux de mortalité est de 3 à 5%

F) ORGANISATION POUR UN PATIENT RECU « EN URGENCE »

- Le patient est pris en charge par l'équipe médicale et paramédicale
- Comme pour le patient programmé, les différents secteurs sont avertis
- La salle de bloc aura eu un bio nettoyage avec le kit latex free.
- **Attendre une heure** pour le renouvellement du traitement d'air de la salle

Rappel sur le choc anaphylactique :

Syndrome sévère associant constamment des signes :

- Vasculaires
- Cutanés
- Respiratoires

Lors d'un conflit immunologique aigu, type IgE après avoir eu un premier contact avec l'allergène

Les Signes :

- Cutanéomuqueux : œdème + ou - sévère
- Respiratoires : dyspnée, asthme, laryngospasme, spasme bronchique
- Cardio-vasculaires :
 - *1^{ère} phase : hyperkinétique, augmentation du pouls, du débit cardiaque. Décharge de cathécolaminergique*
 - *2^{ème} phase : hypokinétique, vasodilatation entraînant une chute du débit cardiaque, une diminution du volume systolique aboutissant au désamorçage et à l'arrêt cardiaque*
- Troubles de l'hémostase : C.I.V.D (Coagulation Intra-Vasculaire Disséminée (ou encore syndrome de défibrination ou coagulopathie de consommation), hémorragies diffuses coagulopathies.

Le choc survient 30 mn après le début de l'intervention

Si c'est une opération sous garrot, le choc n'aura lieu que lors du lâchage de celui-ci.

G) TRAITEMENT**Devant tout choc penser : ALLERGIE AU LATEX**

- Mettre le patient en Trendelenbourg
- Stopper tout contact avec le latex (gants, sonde vésicale...)
- Ventilation O2 pur
- Remplissage vasculaire cristalloïde car non allergisant (RINGER LACTATE)
- Adrénaline
- Prélèvement sanguin pour confirmation de l'allergie (kit Cerba):
 - ➔ Dosage histamine plasmatique
 - ➔ Dosage tryptase sérique et immunoglobulines spécifiques, anti-latex
- Prélèvement d'urines : méthyl-histamine
- Surveillance en réanimation en post opératoire

L'IBODE s'assure de la vérification de la salle d'intervention :

- Présence du chariot « latex free »
- Dépoussiérage des surfaces avec des gants en vinyle
- Absence de latex au niveau des matelas, appuis, coussins et plaque de bistouri
- Présence en salle d'un échantillon de gants dépourvus de latex naturel

6. ANNEXES

<i>Composition des kits latex free</i>	<i>Annexe 1</i>
<i>Feuille déclaration à compléter lors d'une réaction anaphylactoïde per anesthésique</i>	<i>Annexe 2</i>
<i>Pancarte « allergie au latex »</i>	<i>Annexe 3</i>
<i>Synthèse de la procédure</i>	<i>Annexe 4</i>

7. BIBLIOGRAPHIE

- SFAR 2001: recommandations pour la pratique clinique
- Allergie au latex année 2014: Professeur F.VEYCKEMANS (anesthésiologiste), Professeur JM. Gouverneur (anesthésiologiste)
- Site prévention allergie : risques et mesures préventives, allergie au latex
- Site allergienet.com : Dr E.BIDAT et Yves SWARTEBROECK
- Site Santé Médecine : les conseils pour éviter les allergies au latex
- Site Academy's American Family Physician : AAFP

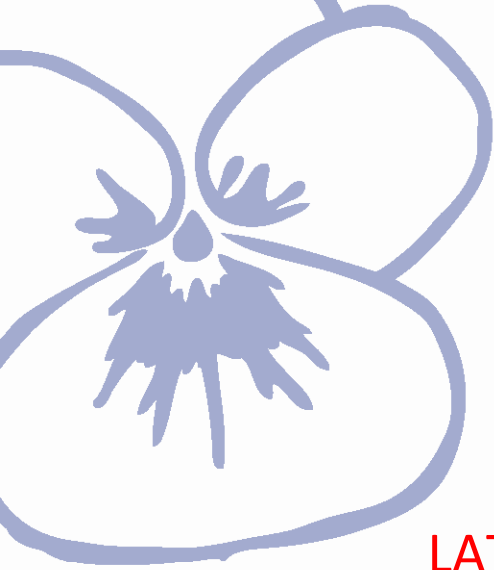
8. LISTE DE DIFFUSION

Service d'hospitalisation Médecine, 4^{ème} et 5^{ème} Chirurgie
UCA 0 à 2
Blocs opératoires niveau 0 à 2
PUI
Cabinets anesthésistes-réanimateurs
Laboratoire
Radiologie
Cuisine



SYNTHESE

- + Information allergie latex donnée par le chirurgien et ou l'anesthésiste
- + Information confirmée lors de la consultation d'anesthésie → prévient la cadre du bloc opératoire
- + Cadre des blocs : relai de l'information auprès des DSSI des services, gouvernante et le pharmacien-gérant
- + Les services : Avertir le service cuisine et les différents prestataires (laboratoire, radiologie...)
- + Notification « ALLERGIE LATEX » sur la porte de la chambre
- + Personnel des services hospitalisés ou ambulatoires **INFORME**
- + La salle de bloc, la chambre bio nettoyées depuis la veille « SANS LATEX »
- + Préparation de salle de bloc avec les kits latex free. Absence dans la salle de tout matériel non utile
- + Patient pris en 1^{er} au bloc opératoire
- + Chariot ou Kits « LATEX FREE » opérationnels pour l'intervention
- + Notification sur les plans d'intervention **ET** sur la porte de la salle de bloc en cours d'intervention :
LATEX INTERDIT



COMPOSITION KIT

LATEX FREE et INFORMATIONS

Matériels contenant du latex

- Les gants : prendre des **GANTS LATEX FREE**
- Les garrots pour voie veineuse : prendre un Garrot Latex free (= vert)
- Les kits de sondage urinaire : enlever la partie du kit contenant les gants en attendant le changement de référence (nouveau kit sans gants)

AU BLOC :

Attention :

- Aux protections pour l'échographe pour les ALR : ne pas utiliser de protection, faire une désinfection de la sonde après l'examen avec des lingettes appropriées,
- Aux protections pour les sondes à température : éviter de les utiliser.
- Couvrir avec du jersey l'appareil de compression de l'œil

PANCARTE A APPOSER SUR LA PORTE DE LA CHAMBRE

PREPARATION PRE-OPERATOIRE

- Remplacer charlotte et sur-chaussures (latex dans les élastiques) par du JERSEY.
- Pas d'alèzes en caoutchouc = alèze en coton.

PRISE DE CONSTANTES

- Stéthoscope avec branches en PVC
- Tensiomètre Latex free (ou protéger le bras avec Jersey)

Annexe I

**DOSSIER A COMPLETER LORS D'UNE REACTION ANAPHYLACTOIDE
PERANESTHESIQUE**

Nom : Sexe : Taille : Profession :	Prénom Date de naissance : Poids :	Médecin anesthésiste : Dr..... Hôpital : Date de survenue : Heure de survenue :
---	---	--

Cahier 1

à remplir à l'occasion de l'accident et à adresser à l'allergologue, avec la photocopie de la
feuille d'anesthésie, pour les investigations diagnostiques.

1 - ANTECEDENTS MEDICAUX

◆ **Intolérance médicamenteuse :** oui non

Si oui, à quel médicament :

Manifestation(s) clinique(s) : (urticaire, Quincke, eczéma)

◆ **Intolérance alimentaire :** oui non

Si oui, à quel aliment :

Manifestation(s) clinique(s) :

◆ **Intolérance latex :** oui non

Manifestation(s) clinique(s) :

◆ **Exposition professionnelle au latex :** oui non

◆ **Asthme :** oui non

Traitement de fond oui non

◆ **Rhume des foins :** oui non

2 – ANTECEDENTS ANESTHESIQUES :

◆ **Anesthésies antérieures :** oui non

Type d'anesthésie :

◆ **Incident/accident peranesthésique :** oui non

Si oui, manifestation(s) clinique(s) :

◆ **Bilan allergologique :** oui non Imputabilité ?

3 - TRAITEMENT MEDICAL ACTUEL oui non

(noter tous les médicaments, y compris ceux administrés par voie locale)

.....
.....
.....

Heure dernière prise :

Certains médicaments ont-ils été arrêtés avant l'anesthésie ? Si oui, lesquels ?

.....
.....
.....

4 – L'ANESTHESIE

4.1. Prémédication : oui non

Médicament :

Posologie :

Heure d'administration :

4.2. Description clinique de la réaction anaphylactoïde

- ◆ **Heure induction :**
- ◆ **Protocole d'anesthésie :** (technique, médicaments, posologie totale)
- ◆ **Autres :** antibiotiques, substituts du plasma, aprotinine, produits de contraste iodés, désinfectants, antalgiques.....

◆ **Moment d'apparition des signes cliniques :**

Avant l'induction induction entretien réveil retardé

SIGNES CLINIQUES

Grade	Peau-Muqueuses	Gastro-intestinal	Respiratoire	Cardio-Vasculaire	
I	Erythème généralisé Urticaire Œdème de la face Œdème des muqueuses	Aucun	Aucun	Aucun	
II	- id -	Nausées	Toux Dyspnée	Tachycardie > 30 % Hypotension (chute systolique > 30 %)	FC avant : ... FC pendant : PA avant : ... PA pendant :
III	- id -	Vomissements et/ou diarrhée	Bronchospasme Cyanose	Choc	
IV	- id -	- id -	Arrêt respiratoire	Arrêt circulatoire	

Autres signes cliniques :

5 - **TRAITEMENT** de la réaction anaphylactoïde :
(médicaments, voie d'administration)

6 – EVOLUTION IMMEDIATE :

bonne

réanimation

décès

7 - PRELEVEMENTS SANGUINS :

oui

non

Heure prélèvement :

Dosage(s) demandé(s)

tryptase

oui

non

résultats :

histamine

oui

non

-

IgE spécifiques

oui

non

-

(latex, thiopental, curares)

-

-

-

8 - RENDEZ-VOUS POUR BILAN ALLERGOLOGIQUE :

Dr..... Date du bilan :

Adresse :

Cahier 2
à remplir secondairement

9 – RESULTATS DU BILAN ALLERGOLOGIQUE (joindre copie du compte rendu)

10 – EVOLUTION DU PATIENT :

guérison sans séquelle

séquelles*

décès

**détailler*

11 – RECOMMANDATIONS EN VUE D'UNE ANESTHESIE ULTERIEURE :

(au besoin en accord avec un anesthésiste référent)

12 – INFORMATION DU PATIENT :

- ◆ Lettre d'information : oui non
 - ◆ Carte : oui non
 - ◆ Bracelet : oui non
-

13 – DECLARATION DE L'ACCIDENT (envoi dossier + compte rendu allergologique)

- ◆ Centre régional de pharmacovigilance : oui non date :
 - ◆ Correspondant de matériovigilance : oui non date :
(en cas de latex)
-

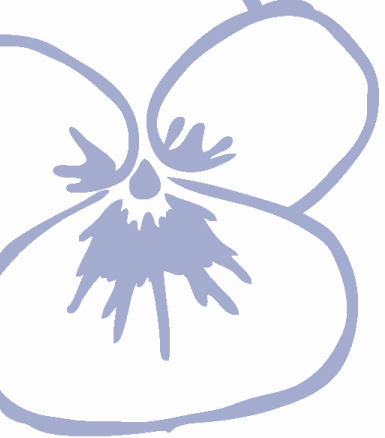
14 – DECLARATION SITE INTERNET Sfar: oui non date :
(http : www.sfar.org)

15 – INFORMATION MEDECIN TRAITANT : oui non date :

COMMENTAIRES :

Destination du dossier (carnets 1 et 2)

- ◆ à adresser au Centre régional de pharmacovigilance et/ou au correspondant de matériovigilance, accompagné des résultats du bilan allergologique
- ◆ à archiver dans le dossier d'anesthésie du patient, avec les résultats du bilan allergologique.



ATTENTION ALLERGIE AU LATEX

LATEX INTERDIT