

ORDONNANCE COLLECTIVE

ORDONNANCE : Traitement de la bradycardie symptomatique		NUMÉRO : 12.06
		DATE : Janvier 2010
		RÉVISÉE :
PROFESSIONNELS VISÉS	Infirmières	Référence à un protocole
TYPE D'ORDONNANCE	Ordonnance visant à initier des mesures thérapeutiques ou la thérapie médicamenteuse.	Non

PROFESSIONNELS HABILITÉS

- Infirmières ayant la formation et les connaissances nécessaires pour faire la surveillance des arythmies cardiaques

CLIENTÈLES VISÉES

- Usagers, adultes, sous monitoring cardiaque.
- Usagers, adultes, nécessitant un transfert en ambulance avec une demande de moniteur-défibrillateur.

UNITÉS OU SERVICES CONCERNÉS

- Soins intensifs et coronariens
- Urgence
- Unité de cardiologie 7A
- Transport par ambulance

ACTIVITÉS RÉSERVÉES

- Exercer une surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques, incluant le monitoring et les ajustements du plan thérapeutique infirmier.
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance.
- Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.

1. INTENTION THÉRAPEUTIQUE

- Accélérer le rythme sino-auriculaire par levée du frein vagal et améliorer la conduction auriculo-ventriculaire.

2. CONDITION D'INITIATION

- Observer à l'écran du moniteur cardiaque un tracé de bradycardie (< 50 bpm).
- L'utilisateur présente des **symptômes** de diminution de débit cardiaque.

3. ORDONNANCE

- **Atropine** (sulfate d'atropine) 0.6 mg I.V. aux 3 à 5 minutes
- Dose maximale de 2mg
- Demander ou effectuer un E.C.G. suite à l'administration d'Atropine

4. CONDITIONS D'APPLICATION

4.1. Indications

Usager symptomatique avec :

- **Arythmies**, telles que :
 - Bradycardie sinusale
 - Bloc sino-auriculaire
 - Bloc auriculo-ventriculaire
 - Rythme d'échappement jonctionnel
 - Rythme idioventriculaire accéléré

ET

- **Présence d'au moins 2 des signes cliniques suivants:**
 - Hypotension (< 90 mm Hg)
 - Diaphorèse
 - Étourdissement, lipothymie
 - Altération de l'état de conscience
 - Douleur thoracique

4.2. Contre-indications

- Usager **asymptomatique**
- Allergie ou hypersensibilité au produit
- Présence de glaucome à angle étroit connu
- Maladie gastro-intestinale obstructive
- Grossesse et allaitement

5. MÉTHODES

5.1. Précautions et directives

- Éliminer tout problème de l'équipement et interpréter les artéfacts de l'enregistrement électrocardiographique, si présents.
- S'assurer de la perméabilité de l'accès veineux avant chaque administration de médication.
- Éviter d'administrer **moins** de 0.4 mg car l'Atropine peut causer un effet paradoxal de bradycardie.
- Si possible, mettre l'usager en position de Trendelenburg.

5.2. Procédures

- N.A.

5.3. Éléments de surveillance

- Vérifier les signes vitaux et les signes et symptômes de diminution du débit cardiaque et d'hypoperfusion périphérique.
- Possibilité de rétention urinaire, surveiller globe vésical.

5.4. Complications

- Arrêt cardio-respiratoire

5.5. Limites d'application

- Aviser le médecin de la mise en application de l'ordonnance.
- À l'Urgence, faire voir par le médecin immédiatement.

6. SOURCES

- *Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques* (2009)
- TORRES, Eric, (2007) *Du bon usage du sulfate d'atropine (Atropine)*, Urgence pratique, No 85, page 55

PERSONNES CONSULTÉES

- Josée Bonin, assistante infirmière-chef aux Soins intensifs
- Dr Virginie Plante, médecin à l'Urgence
- Alexandre Comtois, pharmacien
- Martin Proulx, infirmier à l'Urgence
- Julie Savignac, chef d'unité Urgence
- Comité de pharmacologie (Février 2010)

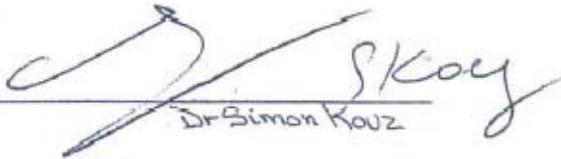
ORDONNANCE COLLECTIVE

ORDONNANCE : Traitement de la bradycardie symptomatique.	NUMÉRO : 12.06
	DATE : Janvier 2010
	RÉVISÉE :

Chef du service de cardiologie:

Date :

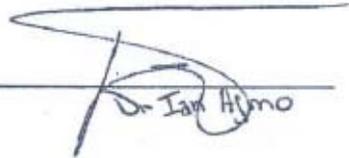
2010/4/10


Dr Simon Kouz

Chef du service des Soins intensifs et coronariens:

Date :

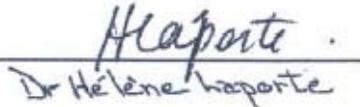
2010/03/21


Dr Ian Hymo

Chef du département de médecine générale :

Date :

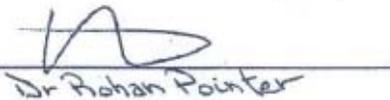
2010-03-22


Dr Hélène Laporte

Chef du département de médecine d'urgence :

Date :

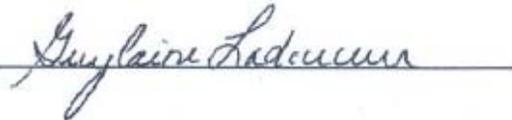
10/5/11


Dr Rohan Pointer

Chef du département de pharmacie :

Date :

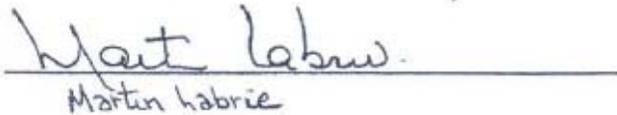
2010/03/22


Guylain Ladouceur

Directeur des soins infirmiers :

Date :

2010.03.22


Martin Labrie

Adoptée par le CMDP :

Date :

2010-06-16


Jean-Jacques Klopfenstein, M.D., président