

## ORDONNANCE COLLECTIVE

<b>ORDONNANCE :</b> Administration de Chlorhydrate de loperamide ( <b>Imodium</b> )		<b>NUMÉRO : 1.21</b>
		<b>DATE :</b> Août 2007
		<b>RÉVISÉE :</b>
<b>PROFESSIONNELS VISÉS</b>	Infirmières	<b>Référence à un protocole</b>
<b>TYPE D'ORDONNANCE</b>	Ordonnance visant à <b>initier</b> la thérapie médicamenteuse.	Non

### PROFESSIONNELS HABILITÉS

- Infirmières
- L'infirmière réévalue l'efficacité du traitement après 24heures.
- Les infirmières auxiliaires sont autorisées à contribuer à l'application de cette ordonnance après évaluation par l'infirmière.

### CLIENTÈLES VISÉES

- Usagers hébergés ou hospitalisés dans les unités ou services concernés

### UNITÉS OU SERVICES CONCERNÉS

- Tous les centres d'hébergement et les ressources intermédiaires d'hébergement
- CHRDL :
  - Les unités de soins de longue durée psychiatriques
  - Les unités de soins de courte durée psychiatriques **adultes**

### ACTIVITÉS RÉSERVÉES

#### INFIRMIÈRES

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique.
- 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.

#### INFIRMIÈRES AUXILIAIRES

- Contribuer à l'évaluation de l'état de santé d'une personne.
- Administrer, par des voies autres que la voie intraveineuse, des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.

## 1. INTENTION THÉRAPEUTIQUE

- Antidiarrhéique pour le contrôle de la diarrhée aiguë non spécifique.

## 2. CONDITION D'INITIATION

- Usager présentant des épisodes de diarrhée fréquents.
- Pour les usagers n'ayant pas de médication antidiarrhéique prescrite par le médecin traitant.

## 3. ORDONNANCE

- Administrer Chlorhydrate de Lopéramide (**Imodium**) :
  - dose initiale de 4 mg
  - 2 mg après chaque selle liquide
- Dose maximale : 12 mg/jour

## 4. CONDITIONS D'APPLICATION

### 4.1. Indications

- Augmentation de la fréquence des selles liquides avec ou sans douleur abdominale et sans autres symptômes associés.

### 4.2. Contre-indications

- Hypersensibilité ou intolérance au Lopéramide
- Présence suspecte ou confirmée de Clostridium difficile (**voir critères en annexe**), d'entérocoque résistant à la Vancomycine (ERV) ou d'autres problématiques infectieuses au niveau intestinal.
- Présence de fécalome
- Diarrhée associée à de la fièvre (T° 38.5°C)
- Présence de sang, de pus, de mucus dans les selles

## 5. MÉTHODES

### 5.1. Précautions et directives

- Cesser immédiatement le traitement s'il y a constipation, distension abdominale ou signes d'occlusion intestinale ou en cas d'apparition d'autres symptômes indésirables.
- Avant d'initier le traitement, cesser l'administration de laxatifs, s'il y a lieu
- S'assurer de l'absence d'un fécalome.

## **5.2. Procédures**

- Méthodes de soins de l'AQESS :  
«Administrar un médicament par voie orale»

## **5.3. Éléments de surveillance**

- Soulagement ou aggravation de la symptomatologie.
- Signes et symptômes de déshydratation

## **5.4. Complications**

- N.A.

## **5.5. Limites d'application**

- **Durée de traitement maximale :**
  - 24 heures
- Aviser le médecin traitant si :
  - il est impossible d'instaurer le traitement
  - il y a absence de contrôle de la diarrhée avec l'administration à doses maximales de Lopéramide après 24 heures
  - il y a récurrence fréquente de diarrhée avec ou sans douleur abdominale



**CRITÈRES D'ÉVALUATION DE LA PRÉSENCE DE CLOSTRIDIUM DIFFICILE  
PROTOCOLE EN PRÉVENTION DES INFECTIONS**

2007\_CHRDI\_DACD

**Protocole d'intervention**

**1. SURVEILLER LA DIARRHÉE CHEZ LES USAGERS HOSPITALISÉS**

**1.1 DIARRHÉE**

**3 selles ou plus / 24 hres, non formées**

↓

**2. DÉTERMINER S'IL S'AGIT D'UN CAS SUSPECT, PROBABLE OU CONFIRMÉ DE  
DIARRHÉE ASSOCIÉE AU C. DIFFICILE (DACD)**

**2.1 CAS SUSPECT**

**Diarrhée (≥3 selles / 24h, non formées)  
ET  
Patient ayant été hospitalisé dans le dernier mois  
ou  
Patient hospitalisé de puis ≥ 72 heures**

**2.2 CAS PROBABLE**

**Cas suspect ET utilisation récente d'antibiotique ET pas d'autre cause évidente pour expliquer la  
diarrhée ( laxatifs, convales de gastro-entérite virale, maladie inflammatoire de l'intestin)**

**OU**

**Cas suspect avec résultat de toxine douteux (test rapide)**

**OU**

**Tout patient présentant de la diarrhée et chez qui le médecin suspecte une colite à *C. difficile* et  
a débuté un traitement empirique au flagyl**

**2.3 CAS CONFIRMÉ**

**Cas suspect ou probable avec résultat de toxine positif  
*N.B. Toujours informer le médecin d'un résultat positif de toxine dans les plus brefs délais***

↓

Protocole pour les usagers suspectés d'être atteints de diarrhée  
associée au *Clostridium difficile* (DACD) et hospitalisés

6/12