

## ORDONNANCE COLLECTIVE

<b>ORDONNANCE :</b> Traitement d'urgence lors d'une réaction anaphylactique secondaire à l'administration d'une substance par voie parentérale.		<b>NUMÉRO :</b> 1.14
		<b>DATE :</b> Novembre 2005
		<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> des mesures thérapeutiques.	NON

### PROFESSIONNELS HABILITÉS :

- Infirmières
- Les infirmières auxiliaires sont autorisées à contribuer à l'application de cette ordonnance après évaluation par l'infirmière.

### CLIENTÈLES VISÉES :

- Usagers du CSSSNL

### UNITÉS OU SERVICES CONCERNÉS :

- Toutes les constituantes du CSSSNL

### ACTIVITÉS RÉSERVÉES

#### INFIRMIÈRES

- 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

- Instaurer un traitement immédiat lors d'une réaction anaphylactique secondaire à l'administration d'une substance injectée par voie parentérale (I.V., I.M., S.C., I.D.).

## 2. CONDITION D'INITIATION

- Mettre en application l'ordonnance dès l'apparition des premiers signes et symptômes de réaction anaphylactique suite à l'injection d'une substance.
- Il importe au plus haut point d'intervenir sans délai, car il est plus dangereux de ne pas administrer l'adrénaline rapidement que de l'utiliser indûment.
- En l'absence d'un médecin présent sur les lieux physiques et/ou unités.

## 3. ORDONNANCE

- **Adrénaline 1:1000 en injection I.M.**
- Il faut préférer la voie I.M. en raison de la diffusion rapide du médicament. La voie S.C. peut être utilisée dans les cas de réactions bénignes.
- Administrer une dose de 0.01ml/kg (jusqu'à un maximum de 0.5ml) ou selon le tableau suivant en fonction de l'âge de l'utilisateur.
- Dans le cas des enfants dont l'âge ne correspond pas aux groupes d'âge indiqués, choisir entre une dose intermédiaire ou la dose indiquée pour le groupe d'âge suivant.

Entre 2 à 6 mois	12 mois	Entre 18 mois et 4 ans	5 ans	Entre 6 et 9 ans	Entre 10 et 13 ans	≥ 14 ans
0.07 ml	0.1 ml	0.15 ml	0.2 ml	0.3 ml	0.4 ml	0.5 ml


- Cette dose peut être répétée aux 10 à 15 minutes, s'il n'y a pas d'amélioration des symptômes.

## 4. CONDITIONS D'APPLICATION

### 4.1. Indications

- Intervenir dès les premiers signes et symptômes d'une réaction anaphylactique.

## SIGNES ET SYMPTÔMES DE L'ANAPHYLAXIE

Évolution clinique	Signes et symptômes	Intensité de la réaction
	Signes bénins d'alerte précoce	Bénigne
	Oedème indolore de certaines parties du corps (visage, bouche), flushing, prurit, congestion nasale, éternuements, larmoiement.	Bénigne à modérée
	Voix rauque ou enrouée, sensation de malaise, vomissements, oedème de la gorge, difficulté respiratoire, douleurs abdominales.	Modérée à grave
	Symptômes mettant la vie en danger	Grave
	Respiration sifflante, bruyante, difficile, collapsus cardiovasculaire, chute de la tension artérielle, pouls faible et irrégulier.	

- Les signes et symptômes de la réaction anaphylactique apparaissent la plupart du temps dans les 30 minutes qui suivent l'administration d'un produit. Toutefois, les réactions les plus graves surviennent dans les 15 premières minutes.

### **4.2. Contre-indications**

- Réaction vasovagale.
- Il n'y a pas de contre-indication en présence d'une réaction anaphylactique.

## **5. MÉTHODES**

### **5.1. Précautions et directives**

- Bien différencier une réaction anaphylactique d'une réaction vasovagale (présence de bradycardie).
- Toujours s'informer des antécédents allergiques ou réactions anaphylactiques antérieures de l'usager à la substance prescrite ou à une de ces composantes, s'il y a lieu.
- Connaître le tableau de répartition des doses d'Adrénaline selon le poids ou l'âge de l'usager.
- Administrer l'adrénaline dans un autre site que la substance injectée initialement. Éviter le muscle dorso-fessier.
- En présence de complications liées à l'administration d'une première dose d'adrénaline (ex. : arythmie, angine, hypertension), il ne faut répéter la dose que si les avantages dépassent les risques encourus.
- Les usagers prenant des médicaments bêta-bloqueurs pourraient moins bien répondre à l'adrénaline. L'ordonnance s'applique sans modification.
- S'assurer d'avoir une réserve d'adrénaline accessible rapidement.

## **5.2. Procédures**

- Demander de l'aide. En aucun cas il ne faut laisser la personne seule.
- Coucher la personne sur le dos, les jambes élevées au-dessus du niveau de la tête, si possible.
- Rétablir la perméabilité des voies respiratoires supérieures, au besoin.
- Administrer, sans tarder, la solution d'adrénaline selon le tableau.
- Surveiller les signes vitaux et commencer la réanimation cardiorespiratoire, au besoin.

## **5.3. Éléments de surveillance**

- Signes vitaux (tension artérielle, pouls et respiration)
- Aggravation ou régression des signes et symptômes de l'anaphylaxie

## **5.4. Complications**

- Une surdose d'adrénaline peut entraîner des palpitations, de la tachycardie, une augmentation soudaine de la pression artérielle, des nausées, des vomissements et des céphalées. Ces effets secondaires sont passagers.
- D'autres réactions à l'adrénaline peuvent se manifester comme des arythmies, de l'angine, de l'hypertension.
- Choc anaphylactique
- Arrêt cardiorespiratoire

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

- En fonction des lieux physiques, aviser les services d'urgence pertinents: médecin de garde, code bleu, 911, transport ambulancier, etc. Tout usager à l'extérieur du centre hospitalier doit être dirigé vers l'Urgence la plus près (selon ententes) et le plus rapidement possible.

**Référence** : MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC,  
*Protocole d'immunisation du Québec*, 4<sup>e</sup> édition, avril 2004.

## ORDONNANCE COLLECTIVE

<b>ORDONNANCE :</b>	<b>NUMÉRO : 1.14</b>
Traitement d'urgence lors d'une réaction anaphylactique secondaire à l'administration d'une substance par voie parentérale.	<b>DATE :</b> Novembre 2005
	<b>RÉVISÉE :</b>

Chef du département d'anesthésie-réanimation :   
Date : 2006-05-08 Dr André Dubé

Chef du département de chirurgie :   
Date : 060503 Dr Elise Martel

Chef du département de gynécologie-obstétrique :   
Date : 2006/05/03 Dr Chantal Gascon

Chef du département de médecine d'urgence :   
Date : 13 mai 2006 Dr Jacky Arroyo

Chef du département de médecine générale :   
Date : 0604/28 Dr Hélène Meloche

Chef du département de médecine spécialisée :   
Date : 060503 Dr Jean-François Boisvert

Chef du département de pédiatrie :   
Date : 2006-05-03 Dr Youssef Khabazeh

Chef du département de psychiatrie :   
Date : 2006/05/08 Dr Michel Gil

Chef du département de pharmacie : Guylain Leduc  
Date : 2006/05/03 Mme Guylain Leduc

Directeur des soins infirmiers : Donald Haineault  
Date : 4 mai 2006 M. Donald Haineault

Adoptée par le CMDP : Paul Allard  
Date : 2006-05-13 Dr Paul Allard

## ORDONNANCE COLLECTIVE

<b>ORDONNANCE :</b>	<b>NUMÉRO : 1.14</b>
Traitement d'urgence lors d'une réaction anaphylactique secondaire à l'administration d'une substance par voie parentérale.	<b>DATE :</b> Novembre 2005
	<b>RÉVISÉE :</b>

### AJOUT D'UN ÉLÉMENT À L'ORDONNANCE COLLECTIVE DANS LA SECTION «PROFESSIONNELS HABILITÉS».

«Les infirmières auxiliaires sont autorisées à contribuer à l'application de cette ordonnance  
après évaluation par l'infirmière.»

Directeur des soins infirmiers : Martin Labrie  
Date : 09.08.13  
Martin Labrie

Directeur des services professionnels : Pierre Gfeller  
Date : 09/08/19  
Dr Pierre Gfeller

Adoptée par le CMDP : Jean-Jacques Klopfenstein  
Date : 2009-09-16  
Jean-Jacques Klopfenstein, M.D., président