

ORDONNANCE COLLECTIVE NATIONALE

INITIER UN TRAITEMENT PHARMACOLOGIQUE POUR LA DÉSOBSTRUCTION D'UN DISPOSITIF D'ACCÈS VEINEUX CENTRAL (DAVC)

Établissement : CISSS de Lanaudière

Numéro de l'ordonnance collective : OC CISSS 45

Période de validité : 36 mois (octobre 2024)

SITUATION CLINIQUE

Personne âgée de plus de 28 jours, traitée par l'intermédiaire d'un des DAVC suivants :

- Cathéter central inséré par voie périphérique (CCIVP)¹ ;
- Dispositif d'accès vasculaire implantable (DAVI)² ;
- DAVC de courte durée non-tunnelisé (jugulaire, sous-clavière et fémorale).

ET

Qui présente, malgré les vérifications usuelles et une tentative d'irrigation avec une solution saline, une occlusion persistante telle que suggérée par la présence d'au moins un des signes suivants :

- Retour sanguin lent ;
- Absence de retour sanguin ;
- Résistance à l'irrigation ;
- Incapacité à irriguer.

ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES VISÉES

Activités réservées de l'infirmier(ère) :

1. Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique ;
2. Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques selon une ordonnance ;
3. Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance ;
4. Mélanger des substances en vue de compléter la préparation d'un médicament, selon une ordonnance ;
5. Appliquer des techniques invasives.

PROFESSIONNELS AUTORISÉS

Infirmier(ère)s du Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière (CISSS Lanaudière) œuvrant au sein des CLSC (services courants de santé et services de soutien à domicile), des unités ambulatoires et d'hospitalisation, à l'exception de l'hémodialyse.

INDICATIONS

Aucune indication additionnelle.

¹ Aussi appelé PICC (de l'anglais *peripherally inserted central catheters*).

² Aussi appelé Port-a-Cath^{MC}.

INTENTION OU CIBLE THÉRAPEUTIQUE

Restaurer la perméabilité complète de chacune des lumières du dispositif d'accès veineux central.

CONTRE-INDICATIONS

- Hypersensibilité ou allergie connue à l'altéplase, à tout ingrédient du produit (p. ex. : la L-arginine, l'acide phosphorique ou le polysorbate 80) ou à un composant du contenant ;
- Utilisation de 4 mg d'altéplase au cours des 24 dernières heures ;
- DAVC utilisé dans un contexte d'hémodialyse³ ou cathéters mi-longs ;
- Présence de saignements actifs ;
- Précipité visible dans le DAVC.
- Présence d'au moins un des signes suivants suggestifs d'une occlusion de cause mécanique :
 - o compression ou couture du DAVC ;
 - o tubulure de perfusion tordue ;
 - o filtre obstrué, clamp fermé ;
 - o points de suture trop serrés ;
 - o connexions de tubes desserrées ;
 - o déplacement de l'aiguille d'accès au DAVI ;
 - o changement dans la longueur de la portion externe du DAVC ;
 - o positionnement incorrect du DAVC ;
 - o infiltration, extravasation, œdème ou fuite au point d'insertion ;
 - o la personne traitée signale un bruit de bourdonnement ou de ruissellement dans l'oreille du côté du DAVC ou ressent une douleur ou une sensation altérée pendant la perfusion ;
- Présence d'une infection du DAVC actuel, suggérée par l'un des signes suivants :
 - o fièvre, frissons, malaise général ;
 - o signes inflammatoires locaux (chaleur, rougeur, œdème, douleur) ;
 - o écoulement purulent à l'orifice du DAVC.
- Présence de signes pouvant suggérer une thrombose :
 - o œdème ou douleur au membre ;
 - o difficulté à bouger le membre ;
 - o jugulaire externe distendue ;
 - o changement de couleur de la peau du membre.
- Si plus de deux lumières sur un DAVC sont obstruées ;
- Grossesse ou allaitement en cours ;
- Antécédent de saignements au cours des 72 dernières heures ;
- Biopsie d'un organe ou chirurgie vasculaire au cours des 72 dernières heures ;
- Neurochirurgie, traumatisme crânien, AVC ou accident ischémique transitoire au cours des 48 dernières heures ;
- Accouchement au cours des 48 dernières heures ;
- Épidurale ou rachianesthésie au cours des 6 dernières heures.

PROTOCOLE MÉDICAL

Élaboré par le comité consultatif formé de cliniciens et d'experts québécois, INESSS, mars 2021.

DÉFINITIONS

Définitions des différents types d'occlusion :

Partielle : Diminue la capacité de perfuser des liquides dans le dispositif et provoque une résistance lors du rinçage et de l'aspiration. Un écoulement lent dans le cathéter et une augmentation de la pression pendant la perfusion peuvent également être observés.

³ Ceci inclut les DAVC utilisés en contexte de thérapie de remplacement rénale en continu (TRRC).

De retrait : Provoque une incapacité à aspirer du sang, alors que la perfusion demeure possible sans la moindre résistance.

Complète : Cause une incapacité à perfuser et à prélever du sang ou des liquides par le DAVC.

DIRECTIVES

1. ÉVALUATION DE LA CONDITION DE SANTÉ

1.1 Signes et symptômes

Pour chacune des lumières du DAVC

Rechercher et documenter la présence des signes suivants, suggestifs d'une occlusion :

- retour sanguin lent ;
- absence de retour sanguin ;
- résistance à l'irrigation ;
- incapacité à irriguer.

Documenter, le cas échéant :

- quelles lumières sont obstruées et traitées ;
- le type d'occlusion observé, soit partiel, de retrait ou complète.

Rechercher la présence des signes et symptômes suivants, suggestifs d'une occlusion de cause non thrombotique :

- compression ou couture du DAVC ;
- tubulure de perfusion tordue ;
- filtre obstrué ou clamp fermé ;
- points de suture trop serrés ;
- connexions de tubes desserrées ;
- déplacement de l'aiguille d'accès au DAVI ;
- changement de la longueur de la partie externe du DAVC ;
- positionnement incorrect du DAVC⁴ ;
- infiltration, extravasation, œdème ou fuite au point d'insertion ;
- la personne traitée signale un bruit de bourdonnement ou de ruissellement dans l'oreille du côté du DAVC ou ressent une douleur ou une sensation altérée pendant la perfusion ;
- précipité visible dans le DAVC.

Rechercher la présence des signes d'alarme suivants :

- Suggestifs d'une infection du DAVC :
 - fièvre, frissons, malaise général ;
 - signes inflammatoires locaux (chaleur, rougeur, œdème, douleur) ;
 - écoulement purulent à l'orifice du DAVC.
- Suggestifs d'une thrombose :
 - oedème ou douleur au membre ;
 - difficulté à bouger le membre ;
 - jugulaire externe distendue ;
 - changement de couleur de la peau du membre ;
- Saignements actifs.

⁴ Si une image radiologique effectuée au cours des trois jours précédents ou depuis l'apparition de la dysfonction du DAVC est disponible, elle devrait être consultée.

1.2 Histoire de santé

Se renseigner sur :

- Antécédent d'occlusions avec le DAVC actuel ;
- Grossesse ou allaitement en cours ;
- Antécédent de saignements au cours des 72 dernières heures ;
- Biopsie d'un organe ou chirurgie vasculaire au cours des 72 dernières heures ;
- Neurochirurgie, traumatisme crânien, AVC ou accident ischémique transitoire au cours des 48 dernières heures ;
- Accouchement au cours des 48 dernières heures ;
- Épidurale ou rachianesthésie au cours des 6 dernières heures.

1.3 Histoire médicamenteuse

Se renseigner sur :

- Présence d'une hypersensibilité connue à l'altéplase, à tout ingrédient du produit (p. ex. la L-arginine, l'acide phosphorique ou le polysorbate 80) ou à un composant du contenant de l'altéplase.

2. EXAMEN RADIOGRAPHIQUE OU AUTRES EXAMENS D'IMAGERIE

Non requis.

3. TRAITEMENT PHARMACOLOGIQUE

3.1 Principes généraux

- Une occlusion, même partielle, doit être traitée dans un délai raisonnable qui permettra d'éviter le retard d'un traitement prévu. Il est considéré comme adéquat de procéder au cours des **24 à 72 heures en milieu ambulatoire** et des **24 heures en milieu hospitalier** ;
- Une lumière obstruée doit être traitée même si une autre lumière du même DAVC est fonctionnelle.

3.2 Objectif du traitement

Restaurer la perméabilité complète de chacune des lumières du dispositif d'accès veineux central.

3.3 Traitement pharmacologique (annexe 1)

- Reconstituer l'altéplase avec 2,2 mL d'eau stérile. La reconstitution donne une solution transparente, incolore ou jaune pâle.
- Deux lumières obstruées d'un même DAVC peuvent être traitées en même temps.
- La dose totale maximale d'altéplase qui peut être utilisée en 24 h est de 4 mg.

TABLEAU 1. ADULTE ET POPULATION PÉDIATRIQUE DE PLUS DE 30 KG

Traitement pharmacologique de l'occlusion d'un DAVC (pour chaque lumière obstruée et à partir d'une solution d'altéplase à 2 mg/2 mL)	
Posologie	Durée du traitement
Instiller 2 mg (2 mL) d'altéplase.	<ul style="list-style-type: none"> • Laisser reposer l'altéplase dans la lumière du DAVC durant une période de 30 minutes⁵. • Évaluer la perméabilité du DAVC. • Si le DAVC est toujours obstrué, poursuivre le traitement durant 90 minutes⁴ supplémentaires. • Retirer l'altéplase. • Réévaluer la perméabilité du DAVC. <p>Si le DAVC est toujours obstrué après 120 minutes, instiller une seconde dose d'altéplase selon la même procédure.</p>

TABLEAU 2. POPULATION PÉDIATRIQUE DE 30 KG ET MOINS

Traitement pharmacologique de l'occlusion d'un DAVC (pour chaque lumière obstruée et à partir d'une solution d'altéplase à 2 mg/2 mL)			
Poids	Posologie		Durée du traitement
Plus de 10 kg à 30 kg et moins	Rediluer 1 mg (1 mL) d'altéplase avec 1 mL de NaCl 0,9 % sans agent de conservation pour un volume total de 2 mL		<ul style="list-style-type: none"> • Laisser reposer l'altéplase dans la lumière du DAVC durant une période de 30 minutes⁴. • Évaluer la perméabilité du DAVC. • Si le DAVC est toujours obstrué, poursuivre le traitement durant 90 minutes⁴ supplémentaires. • Retirer l'altéplase. • Réévaluer la perméabilité du DAVC.
	Volume de la lumière inconnu. Instiller le volume total de 2 mL.	OU	
10 kg et moins	Rediluer 0,5 mg (0,5 mL) d'altéplase avec 0,5 mL de NaCl 0,9 % sans agent de conservation pour un volume total de 1 mL.		Si le DAVC est toujours obstrué après 120 minutes, des investigations supplémentaires sont requises.
	Volume de la lumière inconnu. Instiller le volume total de 1 mL.	OU	

⁵ L'altéplase peut être laissée sans danger dans la lumière du DAVC durant une période prolongée. Une note doit être ajoutée au dossier de la personne traitée, et celle-ci doit être avertie.

SUIVI

Surveiller et documenter :

- Complications hémorragiques ou allergiques secondaires au traitement ;
- Apparition d'effets indésirables.

Documenter :

- Posologie utilisée ;
- Nombre de doses d'altéplase utilisées ;
- Durée du traitement ;
- Symptômes lors du suivi ;
- Résultat du traitement à l'altéplase.

ENSEIGNEMENT ET INTERVENTIONS PRÉVENTIVES

Non applicable.

LIMITES OU SITUATIONS EXIGEANT UNE CONSULTATION MÉDICALE OBLIGATOIRE

- Utilisation de l'ordonnance collective une troisième fois pour un même DAVC, peu importe le délai entre les utilisations de l'OC ;
- Échec du traitement à l'altéplase, soit après deux doses d'altéplase chez les personnes de plus de 30 kg ou après une seule dose d'altéplase chez les personnes de 30 kg et moins ;
- Complications hémorragiques ou allergiques secondaires au traitement ;
- Apparition d'effets indésirables pendant le traitement.

COMMUNICATION AVEC LE MÉDECIN TRAITANT

Les programmes de soins de santé primaire (services courants et soutien à domicile) :

- En cas de problème ou pour toutes autres questions, contactez le médecin traitant.

Les services ambulatoires (cliniques externes) et les unités de soins :

- En établissement, le médecin répondant est le médecin traitant, ou en l'absence de celui-ci le médecin présent au service avec qui l'infirmière travaille durant cette journée ou le médecin de garde assigné.

OUTILS DE RÉFÉRENCE ET SOURCES

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux [INESSS]. 2021. Initier un traitement pharmacologique pour la désobstruction d'un dispositif d'accès veineux central (DAVC). Récupéré à : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Ordonnances_collectives/DAVC/INESSS_DAVC_GN.pdf

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux [INESSS]. 2021. Ordonnance collective : initier un traitement pharmacologique pour la désobstruction d'un dispositif d'accès veineux central (DAVC). Récupéré à : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Ordonnances_collectives/DAVC/INESSS_DAVC_OC.pdf

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux [INESSS]. 2021. Protocole médical national : initier un traitement pharmacologique pour la désobstruction d'un dispositif d'accès veineux central (DAVC). Récupéré à : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Ordonnances_collectives/DAVC/INESSS_DAVC_PMN.pdf

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ). 2016. Le champ d'exercices et les activités réservées des infirmières et infirmiers : 3^e édition. Récupéré à : <https://www.oiiq.org/documents/20147/1306047/1466-exercice-infirmier-activites-reservees-web+%282%29.pdf/84aaaa05-af1d-680a-9be1-29fcde8075e3>

IDENTIFICATION DU MÉDECIN PRESCRIPTEUR

Non applicable.

IDENTIFICATION DU MÉDECIN RÉPONDANT

En cas de problème ou pour toutes questions, contacter le médecin. En établissement, le médecin répondant est le médecin traitant ou, en l'absence de celui-ci, le médecin présent au service ou le médecin de garde assigné.

PROCESSUS DE MISE EN VIGUEUR

1. ÉLABORATION DE LA VERSION ACTUELLE

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) : ce protocole s'appuie sur les données scientifiques et les recommandations de bonne pratique les plus récentes, bonifiées à l'aide de l'information contextuelle et du savoir expérientiel de cliniciens et d'experts québécois. Pour les détails sur le processus d'élaboration de ce protocole médical national et pour consulter les références, voir le rapport en soutien aux travaux (https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Ordonnances_collectives/DAVC/INESSS_DAVC_GN.pdf).

2. VALIDATION DE LA VERSION ACTUELLE

Daniel Lussier, pharmacien
Amélie Brunet, conseillère cadre en soins infirmiers
Justine Tremblay, conseillère cadre en soins infirmiers
Comité clinique de la Direction des soins infirmiers
Comité de pharmacologie
Direction des services professionnels

3. APPROBATION DE LA VERSION ACTUELLE

REPRÉSENTANT DU CMDP (EN ÉTABLISSEMENT)

Nom et prénom	Signature	Date
Olivier, Jérôme		8 juin 2021

RÉVISION

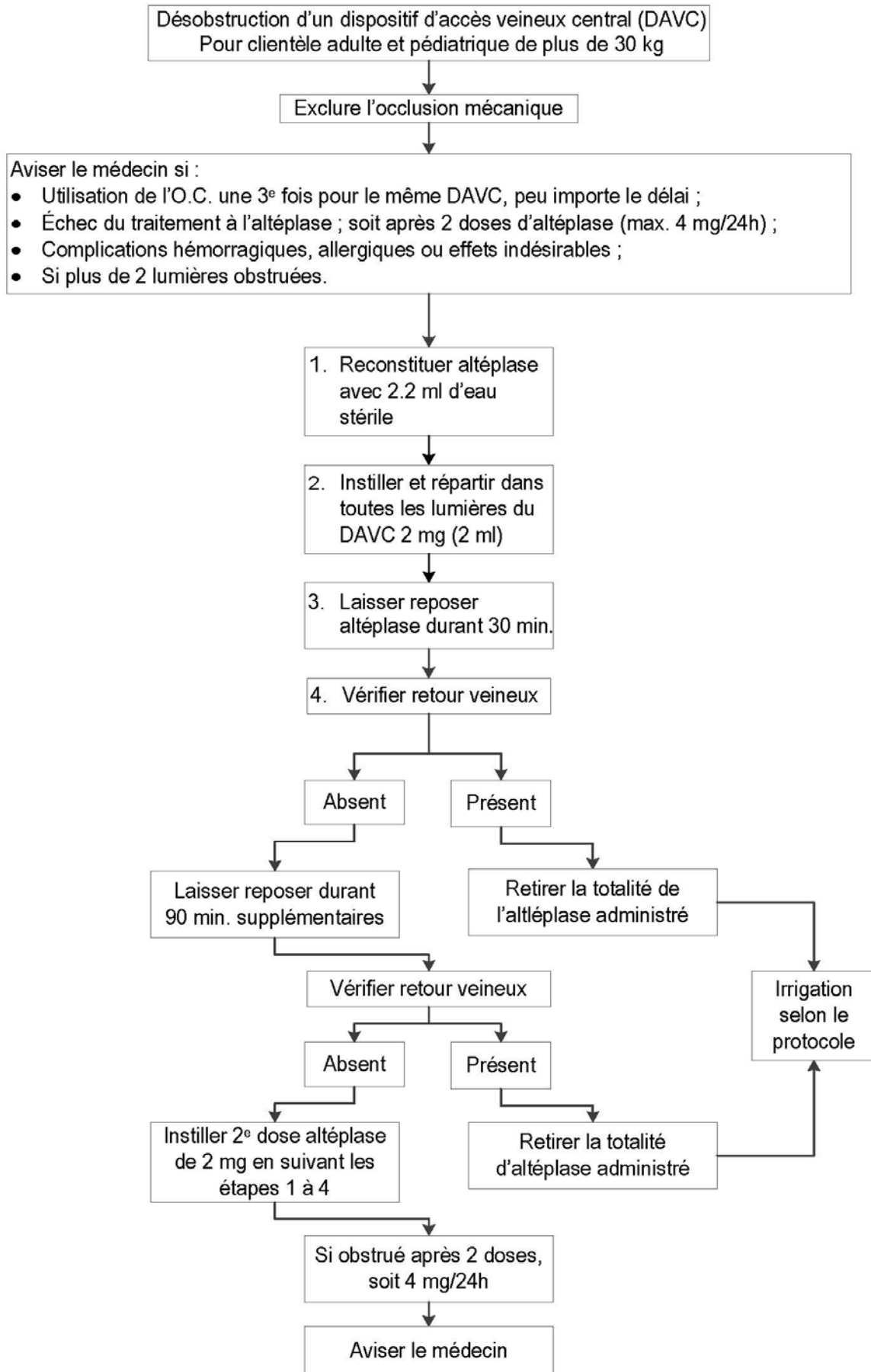
Date d'entrée en vigueur : Octobre 2021

Date de la dernière révision (si applicable) :

Date prévue de la prochaine révision : Octobre 2024

Signature :

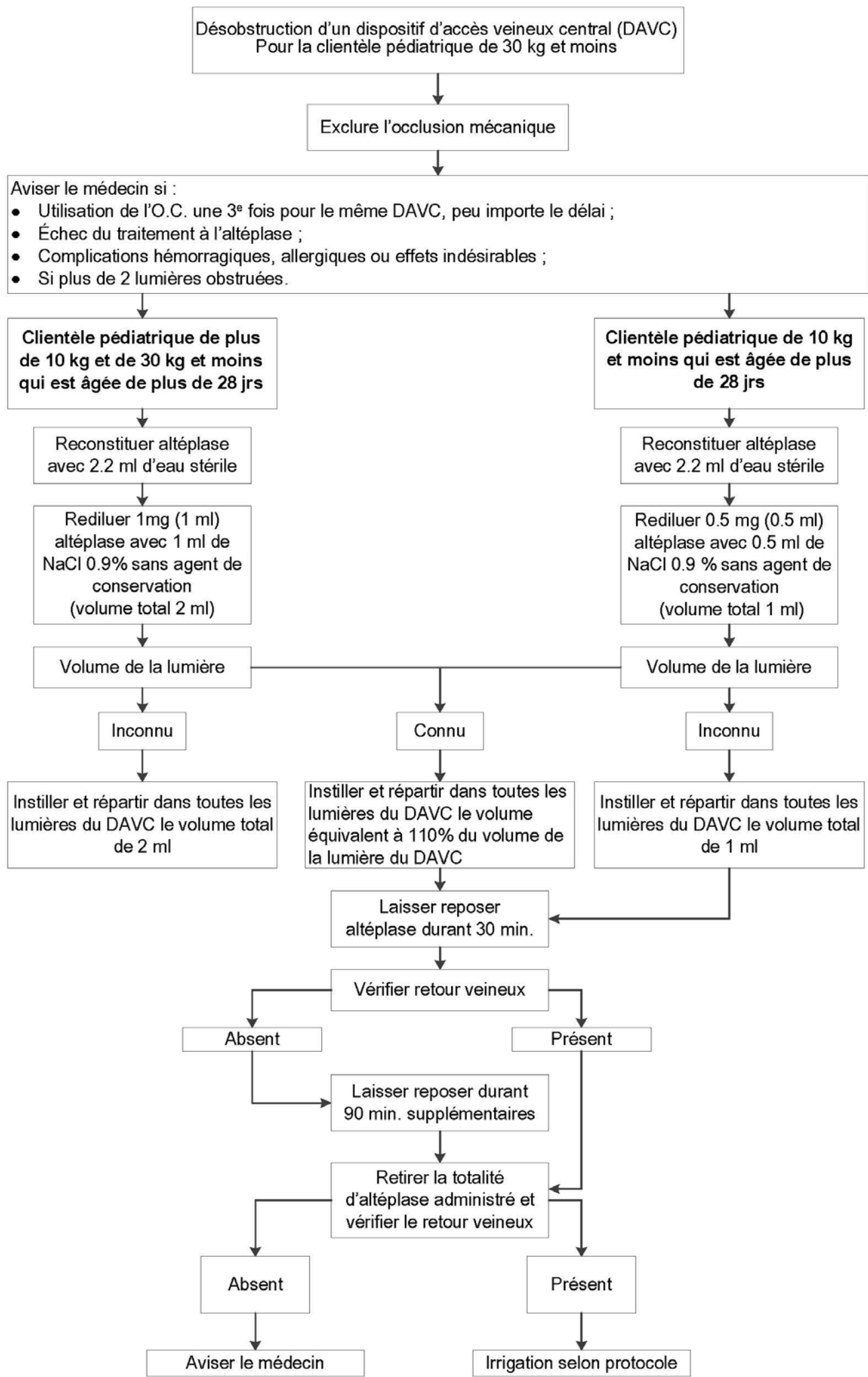
Date :



Délais attendus pour initier l'O.C. :

- Milieu ambulatoire : 24 à 72 h
- Milieu hospitalier : 24 h

*Toujours se référer à la dilution suggérée par la pharmacie



Délais attendus pour initier l'O.C :

- Milieu ambulatoire : 24 à 72 h
- Milieu hospitalier : 24 h

*Toujours se référer à la dilution suggérée par la pharmacie