

## ORDONNANCE COLLECTIVE

### INITIER UN TRAITEMENT PHARMACOLOGIQUE D'URGENCE LORS D'UNE RÉACTION ANAPHYLACTIQUE

Établissement : CISSS de Lanaudière

Numéro de l'ordonnance collective : OC CISSSL 70

Période de validité : 3 ans (septembre 2027)

#### SITUATION CLINIQUE

Tout usager (la clientèle pédiatrique ou adulte) exposé à un allergène connu ou suspecté :

- Un médicament.
- Un vaccin.
- Un allergène alimentaire.
- Un venin.
- Un allergène environnemental.
- Une matière.

#### **ET**

Présentant des manifestations cliniques soudaines avec une progression rapide et avec une atteinte d'au moins deux des systèmes suivants :

| <b>Dermatologique</b>   | <b>Circulatoire</b>   | <b>Respiratoire</b>   | <b>Digestif</b>  |
|---|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- L'urticaire (des éruptions cutanées).</li><li>- L'érythème.</li><li>- L'angio-œdème progressif localisé (au visage, à la bouche) ou généralisé.</li><li>- Le prurit généralisé avec éruption cutanée (un rash).</li><li>- La rougeur et la démangeaison des yeux.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- La tachycardie.</li><li>- L'hypotension allant jusqu'au choc.</li><li>- La perte de conscience.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- L'œdème des voies respiratoires supérieures (l'enrouement ou la difficulté à avaler).</li><li>- La toux persistante.</li><li>- Le bronchospasme.</li><li>- Le stridor.</li><li>- La voix rauque.</li><li>- La détresse respiratoire avec la tachypnée.</li><li>- Le tirage.</li><li>- La cyanose.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- Les vomissements.</li><li>- La diarrhée.</li><li>- Les douleurs abdominales.</li></ul> |

#### PROFESSIONNELS AUTORISÉS

Les professionnels suivants qui œuvrent au CISSS de Lanaudière :

- Les infirmiers(ères).
- Les infirmiers(ères) auxiliaires peuvent contribuer à l'application de cette ordonnance collective après l'évaluation par l'infirmière.
- Les inhalothérapeutes.

## ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES VISÉES

### Activités réservées de l'infirmière :

1. Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique.
2. Effectuer et ajuster les traitements médicaux, selon une ordonnance.
3. Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance.
4. Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.
5. Exercer une surveillance clinique de la condition de l'usager dont l'état de santé présente des risques.

### Activités réservées de l'infirmière auxiliaire :

1. Contribuer à l'évaluation de l'état de santé d'une personne.
2. Administrer par des voies autres que la voie intraveineuse (IV), des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.
3. Assurer la surveillance et le suivi à la suite de l'administration d'un médicament ou d'une autre substance.

### Activités réservées de l'inhalothérapeute (Code des professions, ch. 37.1, art. 7° d,h,e.) :

1. Exercer une surveillance clinique de la condition des personnes sous anesthésie, y compris la sédation-analgésie ou sous assistance ventilatoire.
2. Évaluer la condition cardiorespiratoire d'une personne symptomatique.
3. Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.

## INDICATIONS

Mettre en application l'ordonnance dès l'apparition des premiers signes et symptômes de réaction anaphylactique.

Il importe au plus haut point d'intervenir sans délai, car il est plus dangereux de ne pas administrer l'adrénaline (l'épinéphrine) que de l'utiliser indûment.

## CONTRE-INDICATIONS

- La réaction transfusionnelle, se référer au protocole associé.
- Les réactions indésirables lors de l'administration de fer IV, se référer au protocole associé.
- La réaction allergique ou le syndrome du premier usage en contexte d'hémodialyse, se référer au protocole associé.

## INTENTIONS THÉRAPEUTIQUES

Administrer un traitement immédiat lors d'une réaction anaphylactique.

## PROTOCOLE MÉDICAL

### 1. ÉVALUATION DE LA CONDITION DE SANTÉ

- Déterminer la présence d'un allergène et cesser son exposition (ex. : une perfusion médicamenteuse), si possible.
- S'informer des antécédents allergiques ou des réactions anaphylactiques antérieures à la substance qui peut être en cause.

## 2. TRAITEMENT PHARMACOLOGIQUE ET MESURES THÉRAPEUTIQUES

En reconnaissance d'une anaphylaxie, effectuer rapidement et simultanément les interventions 2.1 à 2.3.

### 2.1 AVISER

Aviser un médecin ou une infirmière praticienne spécialisée (IPS) si présence sur place ou lancer le code (bleu/rose) selon la situation clinique ou demander de l'aide en appelant les services préhospitaliers d'urgence (SPU) en composant le 911.

### 2.2 ADMINISTRER SANS DÉLAI LA MÉDICATION REQUISE

1 mg/ml (1:1000) selon le poids (maximum 0,5 ml) d'une solution d'épinéphrine par voie intramusculaire (IM) en favorisant le vaste externe (cuisse) comme site d'injection :

| Âge<br><br>Si le poids est<br>inconnu       | Poids (kg)   | Épinéphrine en ampoule<br>1 mg/ml, I.M. (1:1000) |                                    | Dose<br>d'épinéphrine en<br>auto-injecteur*      |
|---|--------------|--|------------------------------------|--|
|   |              | mg<br>ou<br>mg/kg/dose                           | Volume<br>1 mg/ml<br>(ml)          |  |
| De la naissance à<br>moins de<br>5 kg       | Moins de 5   | 0,1 mg<br>ou<br>0,01<br>mg/kg/dose               | 0,1 ml<br>ou<br>0,01<br>ml/kg/dose | Utiliser la dose en<br>ampoule selon le<br>poids |
| Plus de<br>5 kg <b>et</b> moins de<br>2 ans | De 5 à 10,9  | 0,1 mg   | 0,1 ml                             | 0,15 mg  |
| De 2 ans à moins de<br>4 ans                | De 11 à 15,9 | 0,15 mg  | 0,15 ml                            |  |
| De 4 ans à moins de<br>7 ans                | De 16 à 20,9 | 0,2 mg   | 0,2 ml                             |  |
|   | De 21 à 25,9 | 0,25 mg  | 0,25 ml                            |  |
| De 7 ans à moins de<br>10 ans               | De 26 à 30,9 | 0,3 mg   | 0,3 ml                             | 0,3 mg   |
|   | De 31 à 35,9 | 0,35 mg  | 0,35 ml                            |  |
| De 10 à 12 ans                              | De 36 à 40,9 | 0,4 mg   | 0,4 ml                             |  |
|   | De 41 à 45,9 | 0,45 mg  | 0,45 ml                            |  |
| Plus de 12 ans                              | 46 et plus   | 0,5 mg   | 0,5 ml                             |  |

Référence : [Anaphylaxie et autres réactions aiguës après la vaccination : Guide canadien d'immunisation - Canada.ca](https://www.canada.ca/fr/santite-sociale/services-santite/immunisation/guide-canadien-immunisation)

\*Cette dose peut être répétée aux 5 à 15 minutes si l'utilisateur présente une détérioration. Il n'y a pas de nombre maximal de doses pouvant être administrées.

### 2.3 INSTALLER L'USAGER SELON SON ÉTAT (NE JAMAIS LAISSER LA PERSONNE SEULE)

- Conscient et sans difficulté respiratoire ni nausées/vomissements : coucher la personne sur le dos, les jambes surélevées.
- Conscient avec une difficulté respiratoire : en position de confort, souvent semi-assis.
- Parturiente : en décubitus latéral gauche.
- Inconscient : en décubitus latéral, la tête plus basse.

## 2.4 DÉGAGER LES VOIES RESPIRATOIRES

Au besoin, dégager les voies respiratoires supérieures et administrer de l'oxygène selon l'OC CISSSL 24 *Administration d'oxygène* si indiqué ainsi que disponible.

## 2.5 DÉBUTER LA RÉANIMATION CARDIORESPIRATOIRE

Débuter la réanimation cardiorespiratoire au besoin.

## 2.6 ASSURER UNE SURVEILLANCE CONTINUE :

- Surveiller aux deux minutes : les signes vitaux (la tension artérielle (TA), la fréquence cardiaque (FC), la fréquence respiratoire (FR) et la saturation si disponible), l'état de conscience ainsi que l'évolution des signes et des symptômes observés jusqu'à la stabilité ou jusqu'à la prise en charge par un médecin/IPS/SPU.
- Puis aux 15 minutes, pendant 30 minutes, une fois stabilisé.
- Tout usager à l'extérieur du centre hospitalier (CH) doit être dirigé vers l'urgence le plus près et le plus rapidement possible (idéalement par ambulance), même si les signes ainsi que les symptômes sont résolus à la suite de l'administration d'épinéphrine.

## 3. DOCUMENTATION AU DOSSIER DE L'USAGER

Documenter au dossier, les informations cliniques de même que les interventions posées (les signes et les symptômes, l'initiation de l'OC, les surveillances ainsi que les soins réalisés, le rapport transmis, la limite nécessitant une référence au médecin/IPS s'il y a lieu, etc.)

## SUIVI

Évaluer la présence d'effets secondaires de l'épinéphrine :

- L'arythmie cardiaque, l'angine, l'hypertension, les palpitations, la tachycardie, les nausées, les vomissements et les céphalées.
- Ces effets secondaires sont passagers et sont à leur apogée dans les 15 minutes suivant la dose d'épinéphrine.

## LIMITES OU SITUATIONS EXIGEANT UNE CONSULTATION MÉDICALE OBLIGATOIRE

Aviser le médecin/IPS ou les services d'urgence pertinents (le médecin/IPS de garde, le code bleu, le code rose ou le 911, etc.) dès l'initiation de l'ordonnance collective.

## OUTILS DE RÉFÉRENCE ET SOURCES

Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches. (2018). *Initier l'administration d'épinéphrine lors d'une réaction allergique de type anaphylactique excluant la vaccination en mission communautaire*.

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke. (2022). *Administration d'épinéphrine lors de réaction anaphylactique pour la clientèle adulte et pédiatrique*.

[https://www.santeestrie.qc.ca/clients/SanteEstrie/Professionnels/Ordonnances\\_collectives/Ordonnances-collectives-regionales/OC-RCR-001\\_Administration\\_epinephrine.pdf](https://www.santeestrie.qc.ca/clients/SanteEstrie/Professionnels/Ordonnances_collectives/Ordonnances-collectives-regionales/OC-RCR-001_Administration_epinephrine.pdf)

Collègue des médecins du Québec (CMQ). (2024).

Gouvernement du Canada. (2021). *Anaphylaxie et autres réactions aiguës après la vaccination : Guide canadien d'immunisation* – Canada.ca

<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/guide-canadien-immunisation-partie-2-innocuite-vaccins/page-4-innocuite-vaccins-effets-secondaires-suivant-immunisation.html>

Gouvernement du Québec. (2018). *Protocole de traitement d'anaphylaxie en milieu non hospitalier*.

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2018/18-278-24W.pdf>

Méthode de soins infirmiers. (2023). *Administration d'un médicament par voie intramusculaire*.

<https://msi.expertise-sante.com/fr/methode/administration-dun-medicament-par-voie-intramusculaire>

Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale. (2024). Code des professions. C-26 – Code des professions (gouv.qc.ca)

## COMMUNICATION AVEC LE MÉDECIN TRAITANT

En cas de problème ou pour toutes autres questions, contactez le médecin/IPS répondant.

## IDENTIFICATION DU MÉDECIN PRESCRIPTEUR

Non applicable.

## IDENTIFICATION DU MÉDECIN RÉPONDANT

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

## PROCESSUS DE MISE EN VIGUEUR

### 1. ÉLABORATION DE LA VERSION ACTUELLE

Dre Jasmine Thanh, omnipraticienne

Dre Cindy Proulx, omnipraticienne

### 2. VALIDATION DE LA VERSION ACTUELLE

Comité des ordonnances collectives interdisciplinaires (COCI)

Chefs médicaux du CISSS de Lanaudière

### 3. APPROBATION DE LA VERSION ACTUELLE

#### REPRÉSENTANT DU CMDP (EN ÉTABLISSEMENT)

| Nom et prénom   | Signature   | Date       |
|-----------------|---|------------|
| Ouellet, Jérôme |  | 2024-10-08 |

#### REPRÉSENTANT DE LA DSI (EN ÉTABLISSEMENT)

| Nom et prénom   | Signature   | Date       |
|-----------------|---|------------|
| Nadia Perreault |  | 2024-11-05 |

## RÉVISION

Date d'entrée en vigueur : septembre 2024

Date de la dernière révision (si applicable) :

Date prévue de la prochaine révision : septembre 2027