

## ORDONNANCE COLLECTIVE

### INITIER UNE FORMULE SANGUINE COMPLÈTE LORS D'UNE SUSPICION DE THROMBOCYTOPÉNIE IMMUNITAIRE PROTHROMBOTIQUE INDUITE PAR LE VACCIN (ASTRAZENECA OU COVISHIELD)

Établissement : CISSS de Lanaudière

Numéro de l'ordonnance collective : OC CISSSL 44

Période de validité : 3 ans (mai 2024)

#### SITUATION CLINIQUE

Usager se présentant au triage avec un ou des symptômes associés à la Thrombocytopénie immunitaire prothrombotique induite par le vaccin (TIPIV ou TTIV) dans les 4 à 20 jours suivants la vaccination contre le COVID-19 avec le vaccin d'AstraZeneca (ou le Covishield).

#### 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. 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;
4. Effectuer des examens et des tests diagnostiques invasifs, selon une ordonnance.

#### PROFESSIONNEL AUTORISÉ

Infirmiers (ères) habilité(e)s au CISSS de Lanaudière ayant reçu la formation spécifique au triage :

- Urgence de l'hôpital Pierre-Le Gardeur (HPLG);
- Urgence du Centre hospitalier de Lanaudière (CHDL).

#### INDICATION

Usager ayant reçu le vaccin d'AstraZeneca (ou le Covishield) en contexte de vaccination contre la COVID-19 dans les **4 à 20 derniers jours**.

#### ET

Usager présentant **un ou des symptômes associés** à la Thrombocytopénie immunitaire prothrombotique induite par le vaccin (TIPIV ou TTIV) :

- Maux de tête sévères qui persiste;
- Symptômes neurologiques focaux (incluant vision flou);
- Convulsions;
- Difficulté à parler;
- Essoufflement;
- Douleur à la poitrine;
- Douleur abdominale;

- Enflure et rougeur d'un membre;
- Membre froid ou pâle;
- Présence de contusions (bleus) sur la peau.

## INTENTION OU CIBLE THÉRAPEUTIQUE

- Assurer l'évaluation, le dépistage et la prise en charge rapide de la Thrombocytopénie immunitaire prothrombotique induite par le vaccin (TIPIV ou TTIV) dans les 4 à 20 jours suivants la vaccination avec le vaccin d'AstraZenaca (ou le Covishield);
- Accélérer la trajectoire et le traitement de l'utilisateur se présentant avec un ou des symptômes associés à la Thrombocytopénie immunitaire prothrombotique induite par le vaccin (TIPIV ou TTIV) dans les 4 à 20 jours suivants la vaccination avec le vaccin d'AstraZenaca (ou le Covishield).

## CONTRE-INDICATION

Aucune

## PROTOCOLE MÉDICAL

### 1. DIRECTIVES à l'infirmière du triage :

- Effectue l'évaluation de la condition clinique de l'utilisateur et détermine la cote de priorité selon les normes de l'échelle canadienne de triage et de gravité (ETG) :
  - Dépistage de la douleur ET évaluation complète de la douleur si dépistage positif (PQRSTU et échelle d'évaluation);
  - Signes vitaux selon jugement clinique (FC, SpO2 et TA);
  - Présence de l'un ou des symptômes associés à la TIPIV ou TTIV.
- Initie l'ordonnance collective si l'utilisateur répond aux critères d'initiation et s'assure de l'absence de contre-indication.
- Orienter l'utilisateur selon sa condition clinique vers l'aire de traitement appropriée et donne un rapport à l'infirmier(ère) du secteur (salle de réanimation, aire ambulatoire et civière) qui procédera à une FSC et à l'envoi du prélèvement en STAT.
- Donne les informations suivantes à l'utilisateur :
  - Ne pas quitter l'urgence après que le prélèvement sanguin a été effectué puisque les résultats doivent absolument être vu par un médecin;
  - Faire signer un refus de traitement à l'utilisateur si ce dernier souhaite quitter malgré la première consigne.
- Documente au dossier les informations cliniques pertinentes et les interventions posées, dont l'initiation de l'ordonnance collective et le rapport donné le cas échéant.
- Faire les réévaluations selon les directives de l'ETG si l'utilisateur est dirigé vers la salle d'attente une fois la FSC effectuée.

## 2. DIRECTIVES à l'infirmière du secteur qui prend en charge l'utilisateur (secteur ambulatoire, civière, salle d'attente) :

- Effectuer une FSC (la FSC peut être effectuée au secteur ambulatoire dans un cube et puis, selon la condition clinique et la cote de priorité ETG attribuée, l'utilisateur peut être orienté vers la salle d'attente le temps de recevoir résultat et la conduite à tenir).
- Identifier le prélèvement selon la procédure en vigueur et l'acheminer au laboratoire en STAT pour analyse.
- Faire les réévaluations selon les directives de l'ETG, et ce, jusqu'à la prise en charge par un médecin;
- Valider le résultat de la FSC sur réception :
  - **Plaquettes inférieures à 150 x 10<sup>9</sup>/L** : Aviser le médecin en STAT et demander une évaluation médicale immédiate;
  - **Plaquettes supérieures à 150 x 10<sup>9</sup>/L** : Décider de réorienter l'utilisateur selon les mécanismes usuels en vigueur vers un autre milieu de soin que l'urgence en tenant compte de la sévérité des symptômes et de la condition clinique de l'utilisateur ainsi que la cote de priorité ETG attribuée à l'utilisateur après discussion avec l'urgentologue.
- Aviser le médecin du secteur si la condition clinique de l'utilisateur s'aggrave et le documente au dossier.
- Documente au dossier les informations cliniques pertinentes et les interventions posées, dont l'initiation de l'ordonnance collective, le nom du médecin, l'heure à laquelle il a été avisé des résultats et la conduite préconisée par ce dernier, le cas échéant.

## LIMITES OU SITUATIONS EXIGEANT UNE CONSULTATION MÉDICALE OBLIGATOIRE

Usager orienté en salle de réanimation

## COMMUNICATION AVEC LE MÉDECIN TRAITANT

Non applicable.

## OUTILS DE RÉFÉRENCE ET SOURCES

Beveridge et al. L'échelle canadienne de triage et de gravité pour les départements d'urgence. Guide d'implantation. 1998. 20 p.

CISSS des Laurentides. (2021). Initier des examens diagnostiques pour un usager ayant reçu le vaccin AstraZeneca dans les derniers 4 à 20 jours.

CIUSSS de l'Estrie – CHUS. (2021). Initiation de la formule sanguine complète (FSC) dans la recherche de Thrombocytopénie immunitaire prothrombotique induite par le vaccin (AstraZeneca ou Covishield) en contexte de vaccination contre la COVID-19.

Consensus des signataires

MSSS. (Mai 2021). Directives ministérielles - DGAUMIP-30. Guide aux cliniciens concernant la Thrombocytopénie immunitaire prothrombotique induite par le vaccin (TIPIV ou TTIV) en contexte de vaccination contre la COVID-19. Repéré à <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/directives-covid/archives/dgaumip-030.pdf>

MSSS. (Mai 2021). Thrombocytopénie immunitaire prothrombotique induite par le vaccin (TIPIV ou TTIV) en contexte de vaccination contre la COVID-19. Information aux cliniciens et aux patients. Repéré à [https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/directives-covid/archives/dgaumip-030\\_pj\\_a1-guide-thrombocytopenie-tipiv-vaccin-covid-19.pdf](https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/directives-covid/archives/dgaumip-030_pj_a1-guide-thrombocytopenie-tipiv-vaccin-covid-19.pdf)

MSI : Cadre de référence sur la douleur

MSI : Évaluation de la pression artérielle – Signes vitaux

MSI : Évaluation de la respiration – Signes vitaux

MSI : Évaluation pouls – Signes vitaux

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec et Collège des Médecins du Québec. Triage à l'urgence : Lignes directrices. 2e édition. 2019. Repéré : <https://www.oiiq.org/documents/20147/237836/2510-triage-urgence-lignes-directrices-web.pdf>

## 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

Dre Amélie Coderre, urgentologue HPLG

Dr Jean-Sébastien Audette-Côté, urgentologue, chef médical urgence CHDL

Dr Simon Fortier, urgentologue, chef médical urgence HPLG

Sintia Guerrero, conseillère cadre en soins infirmiers

### 2. VALIDATION DE LA VERSION ACTUELLE

Dre Amélie Coderre, urgentologue, HPLG

Dre Gabriel Proulx-Chantal, médecin urgence CHDL

Dr Jean-Sébastien Audette-Côté, urgentologue, chef médical urgence CHDL

Dr Simon Fortier, urgentologue, chef médical urgence HPLG

Josée Marin, Chef en soins infirmier, urgence HPLG

Isabelle Petrault, Chef en soins infirmiers, urgence CHDL

### 3. APPROBATION DE LA VERSION ACTUELLE

#### REPRÉSENTANT DU CMDP (EN ÉTABLISSEMENT)

Nom et prénom	Signature	Date
Olivier, Jérôme		8 juin 2021

