

ORDONNANCE COLLECTIVE

<b>Nom de l'ordonnance :</b> Autoriser le congé post-sédation analgésie en endoscopie		<b>Date d'entrée en vigueur :</b> Février 2017
<b>Incluant un protocole :</b> <input checked="" type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Protocole infirmier- Soins et surveillance post-examen en endoscopie	<b>Adopté par :</b> CMDP	<b>Date de révision :</b>  <b>Date de péremption :</b> Février 2020

**PROFESSIONNELS HABILITÉS**

- Infirmière
- Infirmière auxiliaire

**ACTIVITÉS RÉSERVÉES DE L'INFIRMIÈRE**

Infirmière :

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique.
- Exercer une surveillance de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques incluant le monitoring et les ajustements du plan thérapeutique infirmier.
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance.

Infirmière auxiliaire :

- Contribuer à l'évaluation de l'état de santé d'une personne.

**SECTEURS D'ACTIVITÉS VISÉS**

- Endoscopie
- Médecine de jour

**MÉDECIN RÉPONDANT**

- Médecins exerçant en endoscopie

**USAGERS OU SITUATION CLINIQUE VISÉS**

- Usager ayant reçu de la sédation-analgésie en endoscopie

## INDICATIONS ET CONDITIONS

- Pour tout usager ayant reçu de la sédation-analgésie lors d'un examen endoscopique

## CONTRE-INDICATIONS

- Usager ayant reçu un antagoniste des opiacés ou des benzodiazépines (Narcan®/naloxone ou Anexate®/flumazénil). Le médecin doit alors revoir l'usager et autoriser son congé de l'unité d'endoscopie à la fin de la période de surveillance d'un minimum de 120 minutes.

## INTENTIONS THÉRAPEUTIQUES

- Autoriser un congé sécuritaire après une intervention sous sédation-analgésie

## LIMITES/RÉFÉRENCES AU MÉDECIN

- Si l'usager ne répond pas aux critères de congé après 60 minutes de surveillance ou si une détérioration de la condition clinique survient

## DIRECTIVES

- La surveillance clinique est de 30 minutes minimum après que l'usager ait reçu une dernière dose soit de benzodiazépine et/ou d'opiacé lors de la sédation-analgésie.
- La surveillance s'effectue en suivant le protocole infirmier- Soins et surveillance post administration de médication pour la sédation-analgésie
- L'usager qui obtient un pointage de 9 et plus à l'échelle d'Aldrete modifiée est autorisé à quitter l'endoscopie. Le point manquant doit être dans la section tension artérielle uniquement
- En plus d'un pointage à 9 et plus, l'usager doit avoir :
  - une orientation dans les 3 sphères revenue à son état initial
  - une douleur résiduelle totale absente ou identique à celle évaluée avant la procédure

Critères de congé :

ÉCHELLE D'ALDRETE MODIFIÉE		
CRITÈRE	PROPOSITION	SCORE
Motricité	• Immobile	<input type="checkbox"/> 0
	• 2 membres mobiles	<input type="checkbox"/> 1
	• 4 membres mobiles	<input type="checkbox"/> 2
Respiration	• Apnée/dyspnée sévère	<input type="checkbox"/> 0
	• Ventilation superficielle, dyspnée	<input type="checkbox"/> 1
	• Ventilation profonde, toux efficace	<input type="checkbox"/> 2
Variation de la pression artérielle systolique (Référence à la valeur pré-examen)	• +/- 50 mm Hg à la valeur mesuré pré-procédure	<input type="checkbox"/> 0
	• De 20 à 50 mm Hg à la valeur mesuré pré-procédure	<input type="checkbox"/> 1
	• +/- 20 mm Hg à la valeur mesuré pré-procédure	<input type="checkbox"/> 2
Conscience	• Aréactif, s'éveille difficilement	<input type="checkbox"/> 0
	• Réactif à la demande	<input type="checkbox"/> 1
	• Réveillé	<input type="checkbox"/> 2
Saturation en O <sub>2</sub>	• Inférieure 90% malgré apport d'oxygène	<input type="checkbox"/> 0
	• Supérieure 90% grâce apport d'oxygène	<input type="checkbox"/> 1
	• Supérieure 92% à l'air ambiant	<input type="checkbox"/> 2
<b>Pointage</b>		<b>/10</b>
Orientation dans les 3 sphères revenue à son état initial		<input type="checkbox"/>
Douleur résiduelle totale absente ou identique à celle évaluée avant la procédure		<input type="checkbox"/>

## RÉFÉRENCES AUX OUTILS CLINIQUES (MÉTHODE DE SOINS INFIRMIERS, FORMULAIRES, AUTRES)

- Formulaire Évaluation intervention endoscopique
- Protocole infirmier- Soins et surveillance post administration de médication pour la sédation-analgésie

## RÉFÉRENCES :

- Collège des médecins du Québec (2015) Lignes directrices sédation analgésie
- CSSS Nord de Lanaudière - Ordonnance collective 5.02 Soins post-anesthésique en endoscopie
- CSSS Nord de Lanaudière - Protocole infirmier 5.1 Surveillance clinique des usagers qui reçoivent au moins un opiacé
- CSSS Sud de Lanaudière - Ordonnance collective 7.19 Planification du départ en endoscopie
- Deglin, J.H. Vallerant, A.H. (2014) Guide des médicaments. 4e édition. Saint-Laurent: ERPI
- Longpré, Sophie (2014) Évaluation initiale et surveillance clinique des clients sous sédation consciente. 23 mars 2014, Cahier du participant
- OIIQ. (2009) Avis - Surveillance clinique des clients qui reçoivent des médicaments ayant un effet dépressif sur le système nerveux central
- OIIQ. (2016) Lignes directrices sur les soins infirmiers en coloscopie chez l'adulte - 2<sup>e</sup> édition

RÉFÉRENCES :

- Inscrire les références pertinentes utilisées et retenues lors de l'élaboration de l'ordonnance collective

PROCESSUS D'ÉLABORATION / PERSONNE(S) CONSULTÉE(S)

Fannie Dubé 31 janvier 2017  
Nom Date

Mélanie Arbour 31 janvier 2017  
Nom Date

Dr Marc-André Gagné 31 janvier 2017  
Nom Date

Stéphanie Paquet 31 janvier 2017  
Nom Date

APPROBATION DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE

HOANG DUONG 2017/5/5, Président du CMDP  
Nom Date

[Signature]  
Signature

Josée Filion 5 mai 2017, Directrice des soins infirmiers  
Nom Date

JOSÉE Filion  
Signature