

## ORDONNANCE COLLECTIVE

<b>ORDONNANCE :</b> Traitement de la bradycardie <b>symptomatique</b> (Salle de réveil)		<b>NUMÉRO : 12.03</b>
		<b>DATE : Mars 2013</b>
		<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 ou la thérapie médicamenteuse.	Non

### PROFESSIONNELS HABILITÉS

- Infirmières ayant la formation et les connaissances nécessaires pour faire la surveillance des arythmies cardiaques

### CLIENTÈLES VISÉES

- Usagers, adultes et enfants, sous monitoring cardiaque.

### UNITÉS OU SERVICES CONCERNÉS

- Salle de réveil

### ACTIVITÉS RÉSERVÉES

- 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.
- 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.

## 1. INTENTION THÉRAPEUTIQUE

- Accélérer le rythme sino-auriculaire par levée du frein vagal et améliorer la conduction auriculo-ventriculaire.

## 2. CONDITION D'INITIATION

- Observer à l'écran du moniteur cardiaque un tracé de bradycardie à **< 50 bpm** pour la clientèle adulte ( $\geq 16$ ans).
- Observer à l'écran du moniteur cardiaque un tracé de bradycardie à **< 60 bpm** pour la clientèle pédiatrique ( $< 16$ ans).

**ET**

- L'usager présente des **symptômes** de diminution de débit cardiaque.

## 3. ORDONNANCE

### ADULTE

- **Atropine** (sulfate d'atropine) 0.6 mg I.V. aux 3 à 5 minutes
- Dose maximale de 2mg

### ENFANT (moins de 16 ans)

- **Atropine** (sulfate d'atropine) 0,02mg/kg I.V., **maximum de 0.6mg I.V.**
- Injecter dans le site proximal de la tubulure.
- Répéter 1 fois, après 3 à 5 minutes, au besoin
- Aviser l'anesthésiologiste traitant ou l'anesthésiologiste de garde, le plus rapidement possible, de l'administration de l'atropine.

## 4. CONDITIONS D'APPLICATION

### 4.1. Indications

#### Usager symptomatique avec :

- **Arythmies**, telles que :
  - Bradycardie sinusale
  - Bloc sino-auriculaire
  - Bloc auriculo-ventriculaire
  - Rythme d'échappement jonctionnel
  - Rythme idioventriculaire accéléré

**ET**

- **Présence d'au moins 2 des signes cliniques suivants:**
  - Hypotension (T.A. moyenne  $< 50$  mm Hg)
  - Diaphorèse

- Nausées, vomissements
- Étourdissement, lipothymie
- Altération de l'état de conscience
- Douleur thoracique

#### 4.2. Contre-indications

- Usager **asymptomatique**
- Allergie ou hypersensibilité au produit

## 5. MÉTHODES

### 5.1. Précautions et directives

- Éliminer tout problème de l'équipement et interpréter les artéfacts de l'enregistrement électrocardiographique, si présents.
- S'assurer de la perméabilité de l'accès veineux avant chaque administration de médication.
- Éviter d'administrer **moins** de 0.5 mg **chez l'adulte** et **moins** de 0.1mg chez **l'enfant** car l'Atropine peut causer un effet paradoxal de bradycardie.

### 5.2. Procédures

- N.A.

### 5.3. Éléments de surveillance

- Vérifier les signes vitaux et les signes et symptômes de diminution du débit cardiaque et d'hypoperfusion périphérique.
- Possibilité de rétention urinaire, surveiller globe vésical.

### 5.4. Complications

- Arrêt cardio-respiratoire

### 5.5. Limites d'application

- Aviser l'anesthésiologiste de la mise en application de l'ordonnance afin qu'il puisse prendre en charge la suite des traitements et investigation.

## 6. SOURCES

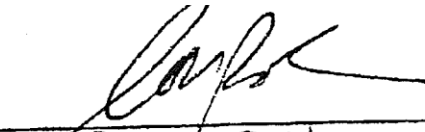
- *Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques* (e-CPS décembre 2012)
- Up to date, site internet consulté le 12-12-03
- TORRES, Eric, (2007) *Du bon usage du sulfate d'atropine (Atropine)*, Urgence pratique, No 85, page 55

## ORDONNANCE COLLECTIVE

<b>ORDONNANCE :</b> Traitement de la bradycardie <b>symptomatique</b> (Salle de réveil)	<b>NUMÉRO : 12.03</b>
	<b>DATE : Mars 2013</b>
	<b>RÉVISÉE :</b>

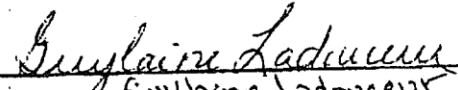
Chef du département d'anesthésiologie :

Date : 2013/4/11

  
Dr Louis Bolduc

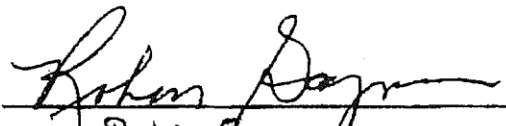
Chef du département de pharmacie :

Date : 2013/04/10

  
Gylaine Ladouceur

Directeur des soins infirmiers :

Date : 2013-04-10

  
Robin Gagnon

Adoptée par le CMDP :

Date : 2013/07/18

