

## ORDONNANCE COLLECTIVE

<b>ORDONNANCE :</b> Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques chez un usager présentant une douleur associée à un syndrome coronarien aigu (S.C.A.)		<b>NUMÉRO : 12.05</b>
		<b>DATE :</b> Février 2010
		<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 diagnostiques ou thérapeutiques ou la thérapie médicamenteuse.	Non

### PROFESSIONNELS HABILITÉS

- Infirmières du secteur réanimation

### CLIENTÈLES VISÉES

- Usager se présentant à l'Urgence avec une douleur associée à un syndrome coronarien aigu

### UNITÉS OU SERVICES CONCERNÉS

- L'Urgence du CHRDL

### ACTIVITÉS RÉSERVÉES

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique.
- 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 infirmiers.
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance.
- Effectuer et ajuster les traitements médicaux, selon une ordonnance.
- Appliquer des techniques invasives.
- Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.

## 1. INTENTION THÉRAPEUTIQUE

- Prise en charge rapide de l'usager présentant des signes et symptômes associés à un syndrome coronarien aigu (S.C.A.).

## 2. CONDITION D'INITIATION

- Usager présentant une douleur rétrosternale/précordiale ou thoracique d'origine non traumatique associée à une histoire suspecte de S.C.A.

## 3. ORDONNANCE

- Faire un E.C.G.
- Administrer de l'**AAS** non enrobé à faire mâcher et avaler:
  - Si aucun AAS pris durant la journée, administrer 320 mg
  - Si AAS < 320 mg pris durant la journée, compléter la dose pour un total de 320 mg
  - Si AAS > 320 mg déjà pris, n'administrer aucune dose additionnelle
- Administrer **Nitroglycérine** en pompe 0.4 mg sur ou sous la langue
- Répéter 2 fois en 5 à 10 minutes d'intervalles, si non soulagé
- **Signes vitaux :**
  - Avant 1<sup>ère</sup> dose de Nitroglycérine
  - 5 minutes après chaque dose
- Administrer de l'oxygène si saturation en O<sub>2</sub> < 92%
- Installer une perfusion de NaCl 0.9% en T.V.O.
- Effectuer les prélèvements sanguins :
  - Troponine-I
  - Hb-Ht
  - Électrolytes, créatinine, glycémie
  - INR, PTT, TT

## 4. CONDITIONS D'APPLICATION

### 4.1. Indications

- Douleur rétrosternale/précordiale suspecte de S.C.A. ou atteinte coronarienne connue
- Symptômes pouvant être associés à une histoire suspecte de S.C.A. :
  - Douleur épigastrique
  - Irradiation de la douleur au cou, mâchoire, dos ou bras
  - Douleur accompagnée de dyspnée ou diaphorèse
  - Nausées/vomissements

### 4.2. Contre-indications

#### Ordonnance

- Douleur d'origine traumatique

#### Nitroglycérine

- Hypersensibilité connue à la nitroglycérine
- Hypotension
- Prise de Viagra (sildénafil), de Levitra (vardénafil) dans les dernières 24 heures ou de Cialis (tadalafil) dans les dernières 36 heures.

#### Aspirine

- Hypersensibilité connue à l'aspirine

## 5. MÉTHODES

### 5.1. Précautions et directives

- Installer un moniteur cardiaque.
- Faire décrire à l'utilisateur la douleur ressentie selon les critères d'évaluation d'une douleur.
- Observer les signes et symptômes accompagnant la douleur.
- Si la tension artérielle est basse (systolique <100 mmHg) mais normale pour l'utilisateur, administrer une première dose et évaluer la réaction de l'utilisateur.
- Ne pas répéter la dose si l'utilisateur présente une chute de pression importante, de la tachycardie, des céphalées.

### 5.2. Procédures

- Méthodes de soins de l'AQESS :
  - «Administration de nitroglycérine par pompe»
  - «Contrôle de la douleur»
  - «Oxygénothérapie»

### **5.3. Éléments de surveillance**

- Signes vitaux après chaque dose de nitroglycérine
- Niveau de soulagement de la douleur
- Si monitoring cardiaque en place, changement au niveau du tracé.
- Si administration d'oxygène, vérifier la saturation en oxygène du sang

### **5.4. Complications**

- Hypotension sévère
- Dommages ischémiques au muscle cardiaque

### **5.5. Limites d'application**

- Aviser le médecin de la situation clinique de l'utilisateur.

## **6. SOURCES**

- Consensus des signataires
- *Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques, 2009*

## **PERSONNES CONSULTÉES**

- Dr Virginie Plante, médecin à l'Urgence
- Alexandre Comtois, pharmacien
- Martin Proulx, infirmier à l'Urgence
- Comité de pharmacologie (Février 2010)
- Julie Savignac, chef d'unité Urgence

## ORDONNANCE COLLECTIVE

<b>ORDONNANCE :</b> Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques chez un usager présentant une douleur associée à un syndrome coronarien aigu (S.C.A.)	<b>NUMÉRO :</b> 12.05
	<b>DATE :</b> Février 2010
	<b>RÉVISÉE :</b>

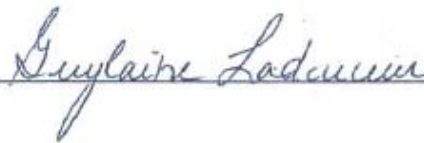
Chef du département de médecine d'urgence :

Date : 10/3/20

  
Dr. Richard Pointier

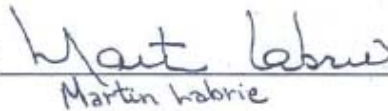
Chef du département de pharmacie :

Date : 2010/03/22

  
Guylain Ladumier

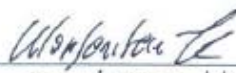
Directeur des soins infirmiers :

Date : 2010.03.22

  
Martin Labrie

Adoptée par le CMDP :

Date : 2010-06-16

  
Jean-Jacques Klaffenstein, M.D., président