

### ORDONNANCE COLLECTIVE

<b>Nom de l'ordonnance :</b>  Traitement d'urgence lors d'une réaction anaphylactique secondaire à l'administration d'une substance (autre qu'un vaccin)		<b>Date d'entrée en vigueur :</b>  Décembre 2016
<b>Incluant un protocole :</b> <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non	<b>Adopté par :</b>  CMDP	<b>Date de révision :</b>  <b>Date de péremption :</b>

#### PROFESSIONNELS HABILITÉS

- Infirmières du centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière des secteurs CLSC

#### ACTIVITÉS RÉSERVÉES

##### INFIRMIÈRE

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique;
- Effectuer et ajuster les traitements médicaux, selon une ordonnance
- Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance

##### INFIRMIÈRES AUXILIAIRES

- Contribuer à l'évaluation de l'état de santé d'une personne.
- Administrer, par des voies autres que la voie intraveineuse, des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.

#### SECTEURS D'ACTIVITÉS VISÉS

CLSC Meilleur et Lamater

#### MÉDECIN RÉPONDANT

En cas de problème ou pour toutes autres questions, contactez le médecin. En établissement, le médecin répondant est le médecin traitant, ou en l'absence de celui-ci le médecin présent au service avec qui l'infirmière travaille durant cette journée ou le médecin de garde assigné.


#### USAGERS OU SITUATION CLINIQUE VISÉS

- Usagers ayant une réaction anaphylactique secondaire à l'administration d'une substance (autre qu'un vaccin, selon le PIQ).

## INDICATIONS ET CONDITIONS

- Mettre en application l'ordonnance dès l'apparition des premiers signes et symptômes de réaction anaphylactique suite à l'administration d'une substance autre qu'un vaccin (selon le PIQ) (tableau 1).
- Il importe au plus haut point d'intervenir sans délai, car il est plus dangereux de ne pas administrer l'adrénaline (épinéphrine) rapidement.
- En l'absence d'un médecin présent sur les lieux physiques et/ou unités.

**TABLEAU 1. SIGNES ET SYMPTÔMES DE L'ANAPHYLAXIE**

Évolution clinique	Signes et symptômes	Intensité de la réaction
	Démangeaisons cutanées, éruption et enflure au site d'injection, étourdissements, sensation générale de chaleur.	Bénigne
	Oedème indolore de certaines parties du corps (visage, bouche), flushing, prurit, congestion nasale, éternuements, larmolement.	Bénigne à modérée
	Voix rauque ou enrouée, sensation de malaise, vomissements, oedème de la gorge, difficulté respiratoire, douleurs abdominales.	Modérée à grave
	Respiration sifflante, bruyante, difficile, collapsus cardiovasculaire, chute de la tension artérielle, pouls faible et irrégulier.	Grave
Signes bénins d'alerte précoce		
Symptômes mettant la vie en danger		

Les signes et symptômes de la réaction anaphylactique apparaissent la plupart du temps dans les 30 minutes qui suivent l'administration d'un produit. Toutefois, les réactions les plus graves surviennent dans les 15 premières minutes.

## CONTRE-INDICATIONS

- Il n'y a pas de contre-indication en présence d'une réaction anaphylactique.

## INTENTIONS THÉRAPEUTIQUES

- Instituer un traitement immédiat lors d'une réaction anaphylactique secondaire à l'administration d'une substance

## LIMITES/RÉFÉRENCES AU MÉDECIN

- En présence de complications liées à l'administration d'une première dose d'adrénaline (ex. : arythmie, angine, hypertension), il ne faut répéter la dose que si les avantages dépassent les risques encourus.

## DIRECTIVES

### Précautions et directives :

- Toujours s'informer des antécédents allergiques ou réactions anaphylactiques antérieures de l'utilisateur à la substance prescrite ou à une de ces composantes, s'il y a lieu;
- Attention de bien différencier une réaction anaphylactique d'une réaction vasovagale (présence de bradycardie);
- Connaître et savoir où est le tableau de répartition des doses d'Adrénaline (épinéphrine) selon le poids ou l'âge de l'utilisateur;
- Administrer l'adrénaline dans un autre site que la substance injectée initialement. Éviter le muscle dorso-fessier;
- Les usagers prenant des médicaments bêta-bloqueurs pourraient moins bien répondre à l'adrénaline. L'ordonnance s'applique sans modification;
- S'assurer d'avoir une réserve d'adrénaline accessible rapidement;

### Procédures lors de la réaction anaphylactique :

- Cesser l'administration du produit s'il y a lieu;
- Aviser le médecin s'il est sur place ou composer le 911 pour un transfert au centre hospitalier. Demander de l'aide;
- Coucher la personne sur le dos, les jambes élevées au-dessus du niveau de la tête, si possible;
- Rétablir la perméabilité des voies respiratoires supérieures, au besoin;
- Administrer, sans tarder, la solution d'adrénaline selon le tableau de répartition des doses d'adrénaline (épinéphrine) (voir tableau 2);

### Tableau 2. Administration d'adrénaline (épinéphrine) lors d'une réaction anaphylactique

- **Adrénaline 1:1000 en injection I.M., selon le PIQ**
- Il faut préférer la voie I.M. en raison de la diffusion rapide du médicament. La voie S.C. peut être utilisée dans les cas de réactions bénignes.
- Administrer une dose de 0.01ml/kg (jusqu'à un maximum de 0.5ml) ou selon le tableau suivant en fonction de l'âge de l'utilisateur.
- Dans le cas des enfants dont l'âge ne correspond pas aux groupes d'âge indiqués, choisir la dose moyenne (entre le groupe d'âge précédant et le suivant) ou la dose indiquée pour le groupe d'âge suivant.
- Cette dose peut être répétée aux 10 à 15 minutes, s'il n'y a pas d'amélioration des symptômes (voir tableau 1).

*Attention, en présence de complications liées à l'administration d'une première dose d'adrénaline (épinéphrine) (ex. : arythmie, angine, hypertension), il ne faut répéter la dose que si les avantages dépassent les risques encourus (voir section limites/références au médecin)*

Entre 2 à 6 mois	12 mois	Entre 18 mois et 4 ans	5 ans	Entre 6 et 9 ans	Entre 10 et 13 ans	≥ 14 ans
0.07 mL	0.1 mL	0.15 mL	0.2 mL	0.3 mL	0.4 mL	0.5 mL

- Surveiller les signes vitaux (pouls, tension artérielle, respiration, saturation) et commencer la réanimation cardiorespiratoire, au besoin;
- Tout usager à l'extérieur du centre hospitalier doit être dirigé vers l'urgence la plus près (selon ententes) et le plus rapidement possible.

### Complications possibles liées à l'administration d'adrénaline (épinéphrine):

- Une surdose d'adrénaline peut entraîner des palpitations, de la tachycardie, une augmentation soudaine de la pression artérielle, des nausées, des vomissements et des céphalées. Ces effets secondaires sont passagers.
- D'autres réactions à l'adrénaline peuvent se manifester comme des arythmies, de l'angine, de l'hypertension (voir section limites/références au médecin)
- Choc anaphylactique
- Arrêt cardiorespiratoire

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

- Méthode de soins (MSI) : Administrer des médicaments

### RÉFÉRENCE :

- Guide d'administration parentérale, Hôpital d'Ottawa, 31<sup>e</sup> édition, 2010
- Manuel d'administration parentérale CISSSL (2016)
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC, Protocole d'immunisation du Québec (2016)
- Ordonnance collective du CSSSNL (2005). *Traitement d'urgence lors d'une réaction anaphylactique secondaire à l'administration d'une substance par voie parentérale.*
- Up to date, site internet consulté le 16-12-22.

APPROBATION DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE

\_\_\_\_\_, Chef médical  
Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_, Chef médical  
Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

DUONG \_\_\_\_\_, Président du CMDP  
Nom DUONG Prénom HOANG

\_\_\_\_\_  
Date

Filion \_\_\_\_\_, Directrice des soins infirmiers  
Nom Filion Prénom Josée

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_, CECII  
Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Date

VALLEE MAAR \_\_\_\_\_ CHEF DE COE P/D/ANALYSE  
2016 12 22