

ORDONNANCE COLLECTIVE

Initier et ajuster l'administration de gouttes ophtalmiques anesthésiantes avec ou sans irrigation oculaire

Établissement : CISSS de Lanaudière

Numéro de l'ordonnance collective : OC CISSSL 48

Période de validité : 3 ans (Mai 2025)

SITUATION CLINIQUE

Usager, de tout âge, d'une urgence du CISSS de Lanaudière qui présente une des indications suivantes nécessitant ou non une irrigation oculaire et dont l'indication est présente depuis 72 heures et moins :

- Présence d'une irritation ou douleur à l'œil en lien avec un corps étranger, une contusion, une érosion ou une abrasion;
- Présence d'un corps étranger en surface de l'œil;
- Présence d'une brûlure chimique de l'œil;
- Présence d'une histoire d'éclaboussure avec un produit chimique;
- Présence d'une brûlure thermique de l'œil.

ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES VISÉES

Activités réservées de l'infirmière :

1. Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique;
2. Exercer une surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques incluant le monitoring et les ajustements du PTI;
3. Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques selon une ordonnance;
4. Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance;
5. Effectuer des examens et des tests diagnostiques invasifs, selon une ordonnance;
6. Appliquer des techniques invasives.

Activités réservées de l'infirmière auxiliaire :

1. Contribuer à l'évaluation de l'état de santé d'une personne et à la réalisation du plan de soins;
2. Prodiguer des soins infirmiers et médicaux dans le but de maintenir la santé, de la rétablir et de prévenir la maladie;
3. Administrer, par des voies autres que la voie intraveineuse, des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance;
4. Effectuer des prélèvements selon une ordonnance.

PROFESSIONNEL AUTORISÉ

Infirmière habilitée au CISSS de Lanaudière ayant reçu la formation spécifique au triage :

- Urgence de l'Hôpital Pierre-Le Gardeur;
- Urgence du Centre Hospitalier de Lanaudière.

Infirmière auxiliaire habilitée au CISSS de Lanaudière pourra contribuer à l'application de la présente ordonnance collective après évaluation par l'infirmière et selon les directives de cette dernière :

- Urgence de l'Hôpital Pierre-Le Gardeur;
- Urgence du Centre Hospitalier de Lanaudière.

INDICATION

Aucune indication additionnelle.

INTENTION THÉRAPEUTIQUE

Administration de gouttes ophtalmiques anesthésiantes :

- Anesthésier l'œil pour irriguer rapidement les culs-de-sac conjonctivaux;
- Soulager la douleur oculaire pour procéder à un examen ou une intervention thérapeutique;
- Diminuer le réflexe cornéen pour permettre une irrigation de l'œil.

Irrigation oculaire consiste à procéder au lavage de la cornée et de la conjonctive à l'aide d'une solution afin de :

- Nettoyer l'œil lors d'éclaboussures;
- Retirer ou déloger le ou les corps étrangers présents dans l'œil;
- Neutraliser ou restaurer rapidement le pH de l'œil à la suite d'une brûlure chimique ou thermique de l'œil.

CONTRE-INDICATION

- Hypersensibilité connue à l'Alcaine^{MD} (Proparacaine) ou aux anesthésiques locaux de type esters (ex. : Tétracaine (Pontocaine^{MD}), Procaïne (Novocaine^{MD}), Chloroprocaine (Nesacaine^{MD}), Benzocaïne (Anbesol^{MD}, Orajel^{MD});
- Présence d'un corps étranger pénétrant;
- Suspicion ou présence d'une lacération ou perforation oculaire visible;
- Traumatisme avec globe ouvert.

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 (ÉTG) :
 - Dépistage de la douleur ET évaluation complète de la douleur si dépistage positif (PQRSTU et l'échelle d'évaluation);
 - Évaluation de l'acuité visuelle avec le tableau de Snellen selon le jugement clinique, avec correction visuelle de l'utilisateur (lunettes, verres de contact), le cas échéant;
 - Examen de l'œil;
 - Évaluation de la détérioration de la vision ou aggravation des signes et symptômes;

- Signes vitaux (FC, FR, SpO₂, TA et la température) selon jugement clinique;
- Poids et la taille.
- Valide si l'utilisateur est porteur de lentilles cornéennes, les lui retirer ou lui demander de les retirer;
- Initie l'ordonnance collective si l'utilisateur répond aux critères d'initiations et s'assure de l'absence de contre-indication;
- Oriente l'utilisateur selon sa condition clinique vers l'aire de traitement appropriée et donne un rapport à l'infirmière du secteur (salle de réanimation, aire ambulatoire ou aire de civière);
- Avise l'infirmière auxiliaire au triage qu'elle peut appliquer la présente ordonnance collective et lui indique où elle dirige l'utilisateur;
- Procède à la vérification du pH de l'œil selon la cause avant et après l'irrigation de l'œil, ou demande à l'infirmière auxiliaire du triage de le faire, selon le cas;
- Documente au dossier, les informations cliniques pertinentes et les interventions posées, dont l'initiation de l'ordonnance collective, le rapport donné, les informations transmises ainsi que son enseignement;
- Fait les réévaluations selon les directives de l'ÉTQ et les indications de la présente ordonnance collective si l'utilisateur est dirigé vers la salle d'attente;
- Avise le médecin de l'urgence du secteur si la condition clinique de l'utilisateur s'aggrave et le documente au dossier.

2. DIRECTIVES à l'infirmière du secteur qui prend en charge l'utilisateur (salle de réanimation, aire ambulatoire ou aire de civière) :

- Initie l'ordonnance collective si l'utilisateur répond aux critères d'initiation et s'assure de l'absence de contre-indication, si non effectuée au triage;
- Procède à l'évaluation de l'acuité visuelle avec le tableau de Snellen, avec correction visuelle de l'utilisateur (lunettes, verres de contact), le cas échéant et si non effectué au triage;
- Valide si l'utilisateur est porteur de lentilles cornéennes, les lui retirer ou lui demander de les retirer;
- Procède à la vérification du pH de l'œil selon la cause avant et après l'irrigation oculaire ou demande à l'infirmière auxiliaire du secteur de le faire, selon le cas;
- S'assure que le suivi du traitement est conforme au traitement pharmacologique (Section 4) de la présente ordonnance collective;
- Avise l'infirmière auxiliaire qu'elle peut appliquer la présente ordonnance collective;
- Documente au dossier, les informations cliniques pertinentes et les interventions posées, dont l'initiation de l'ordonnance collective, les informations transmises ainsi que son enseignement;
- Fait les réévaluations selon les directives de l'ÉTQ et ce, jusqu'à la prise en charge par un médecin;
- Avise le médecin de l'urgence du secteur si la condition clinique de l'utilisateur s'aggrave et le documente au dossier.

3. DIRECTIVES à l'infirmière auxiliaire du triage ou du secteur qui prend en charge l'utilisateur (salle de réanimation, aire ambulatoire ou aire de civière) :

- Valide si l'utilisateur est porteur de lentilles cornéennes, les lui retirer ou lui demander de les retirer;
- Procède à la vérification du pH de l'œil selon la cause avant et après l'irrigation oculaire à la demande de l'infirmière;
- Documente au dossier, les informations cliniques pertinentes et les interventions posées, les informations transmises ainsi que son enseignement;
- Avise l'infirmière et le médecin de l'urgence du secteur si la condition clinique de l'utilisateur s'aggrave et le documente au dossier.

4. TRAITEMENT PHARMACOLOGIQUE

4.1. Application de gouttes ophtalmiques anesthésiantes sans irrigation oculaire :

- Administrer une goutte de Chlorhydrate de Proparacaine 0,5% (Alcaine^{MD})¹ dans l'œil atteint et répéter la dose aux 15 minutes selon le degré de confort de l'utilisateur pour un maximum de 3 doses.

4.2. Application de gouttes ophtalmiques anesthésiantes avec irrigation oculaire :

- Procéder à la vérification du pH de l'œil atteint avant et après l'irrigation oculaire :
 - Permet de s'assurer d'avoir suffisamment rincé l'œil atteint afin d'éliminer le produit;
 - L'objectif est d'obtenir un pH d'environ 7 sachant que 7,4 est le pH normal.
- Administrer une goutte de Chlorhydrate de Proparacaine 0,5% (Alcaine^{MD}) dans l'œil atteint avant le début de l'irrigation oculaire et répéter la dose aux 15 minutes selon le degré de confort de l'utilisateur pour un maximum de 3 doses;
- Procéder à l'irrigation oculaire de l'œil atteint avec 1000 mL de solution de Lactate Ringer (LR) ou de NaCl 0,9 % si LR n'est pas disponible :
 - Le pH du LR est plus proche du pH naturel de l'œil et par conséquent il est moins irritant;
 - Dans le cas d'une brûlure chimique ou avec une substance irritante, durant l'irrigation contacter le Centre antipoison du Québec au (418) 656-8090 ou 1-800-463-5060 pour obtenir des recommandations quant à la conduite à tenir en lien avec le produit chimique ou la substance irritante qui a provoqué la brûlure.
- Après l'irrigation oculaire :
 - S'assurer qu'il ne reste pas de débris sous les paupières;
 - Dans le cas d'une brûlure chimique ou avec une substance irritante, vérifier le pH de l'œil après l'irrigation et poursuivre celle-ci selon les recommandations du Centre antipoison du Québec après avoir obtenu l'accord et une ordonnance médicale si nécessaire, le cas échéant;
 - Procéder à l'évaluation de l'acuité visuelle avec le tableau de Snellen.

ENSEIGNEMENT ET INTERVENTION PRÉVENTIVE

L'infirmière ou l'infirmière auxiliaire :

- Transmet à l'utilisateur et/ou à ses proches l'information nécessaire sur le traitement pharmacologique à amorcer et les mesures non pharmacologiques si pertinents :
 - Ne pas frotter ou toucher son œil pendant que la cornée est anesthésiée pour ne pas endommager la cornée ou la conjonctive par mégarde;
 - Le soulagement de la douleur est temporaire, la goutte anesthésiante agit en 30 secondes et son effet dure de 10 à 20 minutes;
 - Les effets secondaires possibles à la suite de l'application des gouttes (rougeur, picotement ou inconfort).
- Rassure l'utilisateur, car il peut ressentir une irritation et sa vision peut être embrouillée dans les minutes qui suivent l'irrigation de l'œil;
- Remets la documentation appropriée.

LIMITES OU SITUATIONS EXIGEANT UNE CONSULTATION MÉDICALE OBLIGATOIRE

À tout moment, avant, pendant ou après l'initiation de la présente ordonnance collective, si :

- Soupçon de perforation de l'œil;
- Risque d'une lésion à haute vitesse (soudure, éclat de métal ou fusil à pression);

¹ Ou de chlorhydrate de Tétracaine 0,5% ou 1% dans le cas où le Chlorhydrate de Proparacaine 0,5% (Alcaine^{MD}) est en rupture d'inventaire.

- Chirurgie intraoculaire de moins de 2 semaines (chirurgie de cataracte, glaucome, rétine, etc.) :
 - Si nécessité de manipuler les paupières de sorte à mettre une pression sur le globe oculaire pour administrer la goutte ophtalmique anesthésiantes dans l'œil atteint;
 - Si une irrigation de l'œil atteint est indiquée (l'irrigation de l'œil opéré de manière trop agressive peut entraîner un risque d'ouverture de la plaie).
- Signes d'infection;
- Symptômes ou histoire imprécis;
- Hémorragie sous conjonctivale ou cornéenne;
- Après l'irrigation, il y a diplopie, diminution de l'acuité visuelle ou un corps étranger qui persiste;
- Détérioration de la vision ou aggravation des signes et symptômes.

COMMUNICATION AVEC LE MÉDECIN TRAITANT

Non applicable.

OUTILS DE RÉFÉRENCE ET SOURCES

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

Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides. (2020). Application de gouttes ophtalmiques de Chlorhydrate de Proparacaine sans fluorescéine 0,5 % (Alcaine^{MD}) ou Tétracaine 0,5 %.

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale. (2019). Initier l'administration de Tétracaine 1 % avec ou sans irrigation oculaire.

Consensus des signataires

Doyon, O., Longpré, S. et al. (2016). Évaluation clinique d'une personne symptomatique, éditions du nouveau pédagogique inc., Saint-Laurent (Montréal), 868 p.

MSI : Administration d'un médicament par voie ophtalmique

MSI : Cadre de référence sur la douleur

MSI : Cadre de référence sur la mesure de la température corporelle

MSI : Évaluation de la pression artérielle – Signes vitaux

MSI : Évaluation de la respiration – Signes vitaux

MSI : Évaluation pouls – Signes vitaux

MSI : Évaluation neurologique – Examen visuel

MSI : Examen de l'œil (à venir)

MSI : Irrigation de l'œil

MSI : Retrait, entretien et insertion des lentilles cornéennes

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec et Collège des médecins du Québec. (2019). Le triage à l'urgence. Lignes directrices pour l'infirmière au triage à l'urgence. Repéré à <https://www.oiq.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


D^{re} Amélie Coderre, médecin à l'urgence HPLG
D^r Gabriel Proulx-Chantal, médecin à l'urgence CHDL
Cloé Pelletier, pharmacienne CHDL
Sintia Guerrero, conseillère clinicienne en soins infirmiers
Catherine Brouillette, infirmière clinicienne urgence HPLG

2. VALIDATION DE LA VERSION ACTUELLE

Comité triage HPLG
Comité triage CHDL
Dany Desrosiers, infirmier clinicien urgence CHDL
D^r Elie Eid, chef de service d'ophtalmologie HPLG
D^{re} Mariem Abidar, chef de service d'ophtalmologie CHLD
Comité de pharmacologie du CISSS de Lanaudière

3. APPROBATION DE LA VERSION ACTUELLE

REPRÉSENTANT DU CMDP (EN ÉTABLISSEMENT)

Nom et prénom	Signature	Date
Ouellet, Jérôme		2022-05-17

4. RÉVISION

Date d'entrée en vigueur : Mai 2022
Date de la dernière révision (si applicable) :
Date prévue de la prochaine révision : Mai 2025
Signature du médecin répondant (si applicable) :

Signature :

Date :