

ORDONNANCE COLLECTIVE	INITIER L'ADMINISTRATION D'IBUPROFÈNE (MOTRIN ^{MD}) CHEZ L'ADULTE	NO : OC-2-B-Ea-K (Temp : 6.10)
Référence à un protocole : <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non Titre : _____		Mise en vigueur le : <u> Mars 2009 </u> Révision prévue le : <u> Mars 2011 </u>
PROFESSIONNEL(LE) HABILITÉ(E) À EXÉCUTER L'ORDONNANCE ET LE SECTEUR, PROGRAMME OU SERVICE VISÉ : Infirmières et infirmiers du triage à l'urgence de l'Hôpital Pierre-Le Gardeur.		
GROUPE DE PERSONNES VISÉES OU SITUATION CLINIQUE VISÉE : Clients âgés de 18 à 60 ans, qui se présentent avec un traumatisme des extrémités.		
ACTIVITÉS RÉSERVÉES : B- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique; Ea- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance; K- Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.		
INDICATIONS ET CONDITIONS D'INITIATION Clientèle adulte qui se présente à l'urgence pour un traumatisme des extrémités et qui présente de la douleur.		
INTENTION THÉRAPEUTIQUE Soulager la douleur par l'administration d'un médicament avant la prise en charge médicale.		
CONTRE-INDICATION <ul style="list-style-type: none">⇒ Allergies ou intolérance à ces médicaments : ibuprofène, aspirine ou autres AINS ;⇒ Client a vomi ;⇒ Client présente des douleurs non spécifiques au ventre;⇒ Client a des troubles hématologiques ou de coagulation (↓ des plaquettes, anémie...);⇒ Femmes enceintes ou allaitant;⇒ Client connu insuffisant rénal;⇒ Client connu insuffisant cardiaque;⇒ Client connu pour HTA ou TA systolique $\geq 140/x$;⇒ Client connu pour asthme;⇒ Client présente une altération de l'état de conscience (glasgow <14) ;⇒ Client avec ATCD d'ulcère gastro-duodéal ;⇒ Signes vitaux non stables (FC > 100/min., TA < 100 systolique et FR > 20/min);		

- ⇒ Présence de saignement digestif ;
- ⇒ Prise d'anticoagulant, d'antiplaquettaire, d'AINS, d'héparine ou d'héparine à faible poids moléculaire (HFPM) ;
- ⇒ Prise de corticostéroïdes;
- ⇒ Suspicion de luxation ;
- ⇒ Fracture ouverte ;
- ⇒ Traumatismes multiples ;
- ⇒ Prise d'ibuprofène 400mg ou plus dans les 6 dernières heures ou a pris dose cumulative de 2400 mg dans les dernières 24 heures.

LIMITES / RÉFÉRENCE AU MÉDECIN

- ⇒ Client de moins de 18 ans, voir ordonnance collective «*Initier l'administration d'ibuprofène chez les enfants de 6 mois et plus et ayant un poids inférieur à 45 kg*»
- ⇒ Pour tout autre problème qu'un traumatisme des extrémités
- ⇒ Client de 60 ans et plus

DIRECTIVES

Interventions à poser avant l'administration du médicament :

- ⇒ Noter les allergies;
- ⇒ Valider les médicaments pris régulièrement par le client et ceux pris dans les derniers 4-6 heures;
- ⇒ Évaluer le niveau de douleur avant l'administration de l'analgésie;
- ⇒ Si le client n'a pas déjà pris ou reçu de l'acétaminophène, débiter par l'administration d'acétaminophène (voir ordonnance collective 2.11).

Si le client répond aux critères d'initiation, ne présente aucune contre-indication et n'est pas soulagé 1 h après l'administration de l'acétaminophène :

- ⇒ Administrer ibuprofène 400 mg, 1 co per os q 6h (maximum 2400 mg par jour);
- ⇒ Administrer avec eau et nourriture si possible. Attention si possibilité de chirurgie.

RÉFÉRENCES AUX OUTILS CLINIQUES

Nil

SOURCE

Consensus du groupe signataire

Association des pharmaciens du Canada (2008.), Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques, version en ligne (*e-CPS*); *Ibuprofène*, APhC.

PROCESSUS D'ÉLABORATION

Rédigée par :

Linda Charbonneau
Conseillère clinicienne, secteur Urgence

Joannie St-Pierre
Conseillère clinicienne, secteur Urgence

Mise en projet Juin 2007

Mise à jour Avril 2008
Date

Personnes consultées :

Dr Marilou Morel
Médecin

Dr Gerry Bédard
Médecin

Nathalie Bordeleau
Infirmière à l'harmonisation des outils cliniques

Dr Sébastien Chayer
Médecin interniste

Daniel Lussier
Pharmacien

Printemps 2007
Date

Printemps 2007
Date

Avril 2008
Date

Été 2008
Date

Décembre 2008
Date

PROCESSUS D'APPROBATION

Validée par :

Monique Lanouette
Mme Monique Lanouette, Directrice des soins infirmiers

11 Fév 2009
Date

Validée par :

André Vézina
Dr André Vézina, Directeur des affaires médicales et du développement des projets organisationnels

22 Janv 2009
Date

Validée par :

Line Méthot
Mme Line Méthot, Chef de la pharmacie

6 mars 2009
Date

Approuvée par :

Hoang Duong
Dr Hoang Duong, Président du CMDP

22 Janv 2009
Date