



ORDONNANCE COLLECTIVE

INITIER UN TRAITEMENT DE SALBUTAMOL (BRONCHODILATEUR) CHEZ LA CLIENTÈLE PÉDIATRIQUE ET ADULTE EN CAS D'ABSENCE MÉDICALE

OC-M-9

Date d'entrée en vigueur

27 janvier 2015

Date de révision

Remplace l'ordonnance permanente : Numéro 3 : Lors d'absence de garde médicale au service de l'urgence et santé courante Asthme (15 janvier 2004)

Professionnels habilités à exécuter l'ordonnance

Les infirmières et infirmiers habilités qui possèdent la formation, les connaissances et les compétences nécessaires.

Secteurs d'activité visés

- Centre de services Avellin-Dalcourt :
 - Programme santé physique : service des urgences
- Point de service Saint-Paulin : services de santé courants
- Point de service Saint-Alexis-des-Monts : services de santé courants

Personne, groupe de personnes ou situation clinique visés

L'ensemble de la clientèle pédiatrique et adulte des secteurs visés lors d'**absence médicale seulement**.

Activités réservées de l'infirmière

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique.
- 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.
- 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.

Médecin répondant

Médecin de garde de l'urgence

Indications et conditions d'initiation

Présence de dyspnée, associée à un ou plusieurs des signes et symptômes suivants :

- signes cliniques :
 - tachypnée (Consulter le tableau de référence à la page 3 : Fréquence respiratoire pédiatrique et adulte normale par minute.);
 - tirage;
 - désaturation :
 - usager MPOC : saturation inférieure à 90 %,
 - usager pédiatrique et adulte sans MPOC : saturation inférieure à 94 %,
 - cyanose;
 - battements des ailes du nez;
 - altération de l'état de conscience potentiellement due à la dyspnée;

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ confusion; ➤ difficulté à parler; ➤ wheezing; • signes auscultatoires (rétrécissement des voies aériennes) : <ul style="list-style-type: none"> ➤ ronchi; ➤ sibilants; ➤ diminution ou asymétrie du murmure vésiculaire.
Intentions thérapeutiques	<ul style="list-style-type: none"> • Vise à accélérer le traitement de la dyspnée et à encadrer l'évaluation infirmière. • Vise à éviter une détérioration de l'état clinique de l'usager.
Contre-indications	<ul style="list-style-type: none"> • Lors de cas d'étouffement ou d'aspiration d'un corps étranger • Allergie au Salbutamol
Posologie	<ul style="list-style-type: none"> • Administrer un traitement de Salbutamol en nébulisation pour la clientèle pédiatrique (0 à 12 ans inclus) : <ul style="list-style-type: none"> ➤ dosage en fonction du poids : 0,15 mg/kg (maximum de 5 mg) : <ul style="list-style-type: none"> – dose minimale de 1,25 mg : applicable aux nourrissons nés à terme (après la 38^e semaine de gestation) âgés de 1 jour à 27 jours; – dose minimale de 2,5 mg : applicable aux nourrissons nés à terme (après la 38^e semaine de gestation) âgés de 28 jours et plus, et ce, jusqu'à l'âge de 12 ans inclus. Méthode d'administration : Utiliser la solution de Salbutamol concentrée à 5 mg/ml. Prélever la quantité en fonction de la dose à administrer. Compléter la dose de Salbutamol avec une solution de NaCl 0,9 % jusqu'à l'obtention d'un total de 3 ml de solution. • Administrer un traitement de Salbutamol en nébulisation pour la clientèle adulte (13 ans et plus) : <ul style="list-style-type: none"> ➤ dose de 5 mg à administrer (peu importe le poids de l'usager).
Médication	<ul style="list-style-type: none"> • Nom générique : Salbutamol • Noms commerciaux de médicament contenant du salbutamol : Aïromir, Apo-salvent (sans CFC), Ventolin (HFA) • Pharmacocinétique par la voie d'inhalation : <ul style="list-style-type: none"> ➤ Début d'action : en 5 minutes (75 % de l'effet maximal atteint) ➤ Pic d'action : 30 à 90 minutes ➤ Durée : 3 à 6 heures • Effets secondaires possibles : nervosité, agitation, tremblements, céphalées, hyperactivité, douleur thoracique, palpitations, angine, arythmies, hypertension, nausées, vomissements, hyperglycémie. Se référer au Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques (CPS) pour la liste complète.
Limites/Référence au médecin	<ul style="list-style-type: none"> • En absence médicale, le médecin de l'urgence reste joignable par téléphone. L'initiation de cette ordonnance collective reste une mesure temporaire. Le médecin de garde doit être rejoint le plus tôt possible dès la mise en application de cette ordonnance collective, et ce, lorsque l'état de l'usager le permet. • Présence d'une contre-indication

Directives

- L'histoire de l'utilisateur doit être questionnée et considérée :
 - traitement en aérosol de Salbutamol déjà reçu à la maison (utilisation dans les dernières 4 heures);
 - antécédents relatifs aux difficultés respiratoires :
 - durée, sévérité, évolution et détérioration des symptômes,
 - possibilité d'étouffement prédécesse,
- Clientèle pédiatrique : l'enfant doit être pesé (en kg) à l'arrivée.
- Des signes vitaux complets doivent être pris et font partie de l'évaluation clinique initiale de l'infirmière :
 - le rythme respiratoire doit donc être mesuré :
 - si le rythme respiratoire est régulier : surveiller les mouvements du thorax pendant 30 secondes et multiplier le nombre obtenu par deux pour connaître la fréquence durant une minute;
 - si le rythme respiratoire est irrégulier : évaluer la fréquence respiratoire durant une minute complète;
 - lors de la prise de la température, la voie rectale doit être utilisée chez les enfants de moins de 5 ans et/ou les usagers tachypnéiques et/ou sous oxygène de façon continue.
- La surveillance de l'utilisateur de façon continue est requise et doit être assumée par l'infirmière. Voici les éléments de surveillance à appliquer :
 - la saturation et la fréquence cardiaque en permanence;
 - la fréquence respiratoire;
 - l'auscultation pulmonaire.
- Lorsque le traitement de Salbutamol est terminé :
 - pour les points de service : l'infirmière doit référer l'utilisateur pour une consultation médicale (service des urgences de notre CSSS) en choisissant le type de transport approprié à la situation (véhicule personnel ou ambulance).
 - pour le service des urgences : joindre le médecin de garde et suivre les directives.
- Il est à noter qu'en tout temps, selon l'évaluation de l'infirmière, elle peut décider d'appeler l'ambulance pour transférer l'utilisateur.

Références aux méthodes de soins de l'AQESSS

- Administrer un médicament par nébulisation (aérosol-thérapie).
- Évaluation de la température corporelle
- Technique d'auscultation pulmonaire
- Évaluation de la respiration
- Tableau de référence :

Fréquence respiratoire pédiatrique et adulte normale par minute

GRUPE D'ÂGE	FRÉQUENCE
0 - 1 mois	30 - 60
1 - 12 mois	20 - 40
1 - 3 ans	20 - 30
3 - 6 ans	20 - 25
6 - 12 ans	14 - 22
14 ans	18 - 22
16 ans	16 - 20
18 ans	12 - 20
Adulte	10 - 20

Tiré : MSI : Évaluation de la respiration, 2005-2014, AQESSS

Sources	<p><i>Albuterol (salbutamol): Pediatric dosage handbook</i>. 182^e édition, 2011-2012.</p> <p>CSSS DE QUÉBEC-NORD. <i>Ordonnance collective « Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques lors d'une difficulté respiratoire »</i>, 2011.</p> <p>CSSS DE QUÉBEC-NORD. <i>Ordonnance collective « Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques lors d'une difficulté respiratoire en GMF »</i>, 2013.</p> <p>CSSS DE LANAUDIÈRE. <i>Ordonnance collective « Administration de Salbutamol (Ventolin) en nébulisation en présence de dyspnée »</i>, 2011.</p> <p>VALLERAND, A., et DEGLIN, J.. <i>Guide des médicaments</i>, Édition du renouveau pédagogique, 3^e édition, 2008, p. 1087-1089.</p>
----------------	---

PROCESSUS D'ÉLABORATION

Rédigée par :	
Annie Dubé, conseillère cadre intérimaire en soins infirmiers	Date : 2014-12-12
Karine Bertrand, conseillère en soins infirmiers	Date : 2014-12-11
Andréanne Jetté, infirmière clinicienne au service des urgences	Date : 2014-12-06
Valérie Béland, pharmacienne au département de pharmacie	Date : 2014-12-19
Mélanie Decelles, pharmacienne au département de pharmacie	Date : 2014-12-19
Instance consultée :	
CECII	Date : 2015-01-19
Validée par :	
<i>Original signé</i>	
Jocelyn Milot, inf., M. Sc. Directeur des soins infirmiers et des programmes services	Date : 2015-01-09

PROCESSUS D'APPROBATION

Approuvée par :	
<i>Original signé</i>	
Dr Martin Lamy Président du CMDP	Date : 2015-01-27