

ORDONNANCE COLLECTIVE

DÉCIDER D'OUVRIER UNE VEINE ET DE LA MAINTENIR OUVERTE AU MOYEN D'UN SOLUTÉ NACL 0.9%

OC-T-2

Date d'entrée en vigueur
Mars 2012

Date de révision
15 septembre 2015

Professionnels habilités à exécuter l'ordonnance

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

Secteur(s) d'activités visé(s)

- Centre de services Avellin-Dalcourt :
 - Programme hébergement
 - Programme santé physique : service des urgences (**absence médicale seulement**)
 - Programme SAPA : service ambulatoire gériatrique (SAG) et unité de courte durée gériatrique (UCDG)
- Centre Comtois :
 - Programme SAPA : centre de jour
- Point de service Saint-Paulin : services de santé courants
- Point de service Saint-Alexis : services de santé courants
- GMF Clinique médicale St-Laurent

Personne, groupe de personnes ou situation clinique visés

L'ensemble de la clientèle pédiatrique et adulte des secteurs visés.

Activités réservées de l'infirmière

- 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, y compris le monitoring et les ajustements du plan thérapeutique infirmier;
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques selon une ordonnance.

Médecins répondants

- Médecin traitant de l'hébergement et de l'UCDG;
- Médecin de garde du service des urgences et des points de services.

Indications et conditions d'initiation

- Usager inconscient;
- Douleur rétro-sternale;
- Arrêt cardio-respiratoire;
- Détresse ou dépression respiratoire grave;
- Hémorragie importante;
- Choc ou menace de choc (hypotension sévère, tachycardie, sueurs, pâleur) ;
- Convulsion;
- Toutes autres situations jugées pertinentes par l'infirmière.

Intention thérapeutique	Permettre un accès veineux rapide pour l'administration d'une médication ou d'une solution au besoin.
Contre-indication	Secteurs de l'hébergement et de l'UCDG : ne s'applique pas si le niveau de soins l'exclut.
Limite/Référence au médecin	<p>Aviser le médecin répondant dès l'application de cette ordonnance collective.</p> <p>Pour le service des urgences :</p> <p>En absence médicale, le médecin de l'urgence reste joignable par téléphone. 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'utilisateur le permet.</p> <p>Pour l'UCDG et l'hébergement :</p> <p>Le médecin traitant doit être avisé du transfert de son patient au service des urgences.</p> <p>Appeler immédiatement l'ambulance pour les secteurs suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Programme SAPA : centre de jour • Point de service Saint-Paulin : services de santé courants • Point de service Saint-Alexis : services de santé courants • GMF Clinique médicale St-Laurent
Directives	<ul style="list-style-type: none"> • Installer un cathéter intraveineux de plus gros calibre possible selon l'âge de l'utilisateur et la grosseur du vaisseau sanguin. • Ensuite, y connecter un soluté NaCl 0.9%. • Vitesse de perfusion, <u>à mettre sur pompe volumétrique si disponible</u> : <ul style="list-style-type: none"> ○ Enfant de 0 à 13 ans inclusivement : 10 ml/heure ○ Enfant de 14 ans et plus et la clientèle adulte : 30 ml/heure <p>Note : Un bouchon salin devrait être installé si l'infirmière n'accompagne pas l'utilisateur lorsqu'un transfert ambulancier est requis.</p>
Références aux méthodes de soins du CESS (anciennement l'AQESSS)	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation d'un soluté et changement du contenant à perfusion; • Installer un cathéter de moins de 7.5 cm dans une veine périphérique; • Surveiller et maintenir le débit d'une perfusion intraveineuse (dosage et calcul); • Administrer une solution par voie intraveineuse : cadre de référence et généralités. • Maintenir une veine périphérique ouverte au moyen d'un dispositif d'accès veineux intermittent.
Sources	<p>CSSS DE LA VALLÉE-DE-LA-BATISCAN. <i>OC-M-B3 : Décider de la mise en place d'un soluté.</i> Juillet 2015.</p> <p>CESS. <i>Méthodes de soins informatisées</i>, [en ligne].</p>

PROCESSUS D'ÉLABORATION

Rédigée par :

Annie Dubé, conseillère en soins infirmiers

Date : 2012-02-13

Validé par :

CECII

Original signé

Diane Bertrand, chef programme santé physique et
Conseillère cadre en soins infirmiers

Date : 2012-02-29

Original signé

Jocelyn Milot, inf., M.Sc.
Directeur des soins infirmiers

Date : 2012-03-01

PROCESSUS D'APPROBATION

Approuvée par :

Original signé

Dr Martin Lamy,
Président du CMDP

Date : 2012-02-28

PROCESSUS DE MISE À JOUR

Révisée par :

Annie Dubé, conseillère en soins infirmiers

Date : 2013-11-20

Présentée au CMDP

Date : 2013-11-26

Révisée par :

Karine Bertrand, conseillère en soins infirmiers
Michel Dupont, chef intérimaire du service des urgences

Date : 2015-09-14

Date : 2015-09-15

Validée par :

Annie Dubé
Cadre intermédiaire intérimaire en soins infirmiers

Date : 2015-09-15

Présentée au CMDP

Date : 2015-09-15