

ORDONNANCE COLLECTIVE

TRAITEMENT DE L'ANAPHYLAXIE	OC-M-F1
Référence à un(e) : <input checked="" type="checkbox"/> Méthode de soins <input type="checkbox"/> Règle de soins Titre : <u>Protocole en cas de « réaction anaphylactique »</u>	
Médication visée par l'ordonnance collective : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Épinéphrine 1 :1000 	
Professionnels visés par l'ordonnance et secteur(s) d'activité(s) : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les infirmières exerçant au CSSS Vallée-de-la-Batiscan 	
Catégories de clientèle visées ou situation clinique visée : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Toute clientèle présentant une réaction allergique de type anaphylactique 	
Activités réservées : <ul style="list-style-type: none"> ▪ 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, incluant le monitoring et les ajustements du plan thérapeutique infirmier ▪ Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances 	

INDICATION :

- Réaction allergique systémique avec atteinte respiratoire et/ou circulatoire dans un contexte d'exposition à un allergène (ex. médication, aliment, piqûre d'insecte).

CONDITIONS :


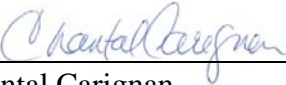
- Présence d'un ou plusieurs des symptômes suivants :
 - Érythème ou urticaire généralisé
 - Angioedème ou œdème laryngé
 - Dyspnée, wheezing
 - Choc
 - Arrêt cardiorespiratoire
- Consulter le tableau comparatif des réactions anaphylactiques et vagues, page 4.

CONTRE-INDICATIONS :

- Aucune pour la première dose.

LIMITES :

- En présence de tachycardie de plus de 120 minutes chez l'adulte ou de plus de 140 chez l'enfant, ne redonner l'adrénaline que si les avantages dépassent les risques encourus.

Adoption par le CMDP :	 Rémi Grandisson, président du CMDP
Validé par la DSSOS-SI :	 Chantal Carignan
Date d'entrée en vigueur :	04 mai 2009
Date de révision :	_____

Interventions de l'infirmière en application de son champ d'exercice et des activités qui lui sont réservées

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

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

- Évaluer la condition générale et cardiorespiratoire du client.
 - Déterminer si présence d'un allergène auquel l'exposition peut être cessée (ex. perfusion médicamenteuse).
 - Aviser un médecin, si présence sur place, ou demander de l'aide.
 - Coucher le client et élever les membres inférieurs.
 - Dégager les voies respiratoires au besoin. Administrer de l'oxygène 10 L/min. par masque et porter assistance à la ventilation si le rythme respiratoire est inférieur à 8/min.
 - **Administrer sans délai la médication requise : voir section suivante.**
 - Surveiller les signes vitaux (état de conscience, respiration, pouls, tension artérielle, saturation), et débiter la réanimation cardiorespiratoire au besoin.
 - Installer une voie veineuse avec salin 0.9 %, cathéter 16 G ou 18 G au débit maximum si tension artérielle systolique inférieure à 100.
 - **En présence du médecin**, celui-ci évaluera l'indication d'un transfert ambulancier vers le centre hospitalier.
 - **En l'absence d'un médecin, pour un client hébergé**, on tentera de rejoindre le médecin traitant, en particulier pour les clients ayant au dossier un niveau de soins 3 ou 4, ou un ordre de non réanimation, pour évaluer l'indication du transfert ambulancier vers le centre hospitalier. Dans l'impossibilité de rejoindre le médecin traitant ou de garde dans un délai rapide, le client sera transféré par ambulance vers un centre hospitalier, dès que les premiers soins ont été administrés, que l'état du client soit complètement stabilisé ou non.
 - **En l'absence d'un médecin, pour un client ambulatoire**, transférer le client par ambulance vers un centre hospitalier, dès que les premiers soins énumérés ci-dessus ont été administrés, que l'état du client soit complètement stabilisé ou non.
- Note : *S'assurer que les techniciens ambulanciers qui accompagnent le client ont à leur disposition deux (2) seringues avec aiguille contenant chacune 1 ml d'adrénaline 1 :1000 (leur en fournir au besoin), pour administrer selon la posologie (cf. tableau) aux 10 à 15 minutes durant le transport, si l'état du client se détériore. Administrer de l'oxygène par masque de façon continue lors du transport par ambulance.*
- Si non fait préalablement au transfert, dès le départ de l'ambulance, aviser immédiatement par téléphone le personnel de la salle d'urgence du centre hospitalier du transfert du client par ambulance et préciser :
 - la réaction qu'il a présentée
 - son état au départ
 - les médicaments reçus, les doses, et, si possible, l'heure exacte à laquelle ils ont été administrés.

Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances

- Administrer sans délai **0,01 ml/kg (maximum 0,5 ml) d'une solution aqueuse d'épinéphrine 1 :1000 par voie intramusculaire**. Utiliser le membre opposé en cas de réaction à un vaccin. Cette dose peut être répétée aux **10 à 15 minutes, s'il n'y a pas d'amélioration**.

POSOLOGIE DE L'ÉPINÉPHRINE 1 :1000

Âge	Posologie	Intervalle	Voie d'administration
2 à 6 mois	0,07 ml	10-15 minutes	I.M.
12 mois	0,1 ml	10-15 minutes	I.M.
De 18 mois à 4 ans	0,15 ml	10-15 minutes	I.M.
5 ans	0,2 ml	10-15 minutes	I.M.
De 6 à 9 ans	0,3 ml	10-15 minutes	I.M.
De 10 à 13 ans	0,4 ml	10-15 minutes	I.M.
14 ans et plus	0,5 ml	10-15 minutes	I.M.

- Administrer l'adrénaline dans un autre site que celui ou ceux où les vaccins ont été administrés.
- Lorsque administré dans le muscle antéro-latéral de la cuisse, il produit plus rapidement des niveaux plasmatiques plus élevés que lorsque administré dans le muscle deltoïde.
- Si utilisation concomitante de bêta-bloqueur (ex. aténolol, métoprolol, bisoprolol, sotalol, etc.) et en présence d'une réaction réfractaire à l'épinéphrine, considérer l'utilisation du Glucagon®, 1 mg en bolus IV ou IM, sur prescription médicale.

RÉACTIONS VAGALES ET ANAPHYLACTIQUES

L'anaphylaxie est une réaction allergique à une substance étrangère qui peut être fatale dans certains cas. Ce type de réaction survient très rarement après la vaccination. Il importe de distinguer l'anaphylaxie du simple évanouissement (syncope vagale), qui est une réaction bénigne plus fréquente. Les symptômes de l'anaphylaxie sont variés et peuvent évoluer jusqu'à l'état de choc et au collapsus. Il est important de reconnaître rapidement les premiers signes de l'anaphylaxie afin d'entreprendre le traitement sans délai.

	Réaction vagale	Réaction anaphylactique
Temps (après injection)	Parfois avant, habituellement quelques secondes à quelques minutes après l'administration.	Jusqu'à 15-20 minutes après l'administration. Rapidité de survenue et sévérité sont habituellement reliées.
État de conscience	Sensation de perte de conscience, étourdissement, parfois perte de conscience.	Anxiété au début et évolution vers le coma.
Respiration	Ralentie, parfois apnée de quelques secondes.	Difficultés respiratoires : dyspnée, râles sibilants (wheezing), stridor.
Pouls	* Ralenti et faible mais régulier (bradycardie)	* Rapide (tachycardie), filant, parfois irrégulier.
Peau téguments	Diaphorèse, peau froide, teint pâle.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Peau chaude au début, évolution vers la froideur des téguments. ▪ Urticaire. ▪ Œdème facial, œdème de la langue.
T.A.	Inférieure à 90/60.	Hypotension et évolution vers le collapsus vasculaire.
Signes associés	Nausée, vomissements.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prurit ▪ Nausée et vomissements. ▪ Toux, éternuements. ▪ Difficulté à avaler. ▪ Impression de chaleur généralisée.
Traitement	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Coucher la personne sur le dos, les jambes soulevées au-dessus du niveau de la tête (ou assise, la tête entre les jambes). ▪ Assurer une bonne aération de la pièce. ▪ Placer une serviette humide et froide sur le visage. ▪ Rassurer la personne. ▪ Prendre les signes vitaux. 	Voir protocole aux pages précédentes.
Prévention	Ne jamais vacciner le client lorsqu'il est debout. Avant la vaccination, demander au client s'il a tendance à s'évanouir. Si oui, le faire allonger pour la vaccination.	Avant la vaccination, demander au client s'il a déjà fait une réaction anaphylactique à un produit quelconque; demander lequel et prendre la décision appropriée.