



ORDONNANCE PHARMACEUTIQUE IMMUNISATION DES PATIENTS ADULTES HOSPITALISÉS

<input checked="" type="checkbox"/> Hôpital <input type="checkbox"/> Hébergement <input type="checkbox"/> Réadaptation <input type="checkbox"/> 1 ^{re} ligne			
Poids : _____ kg Taille : _____ Surface corporelle (m ²) : _____			
Allergie (s) : _____ Aucune connue : <input type="checkbox"/> Réactions indésirables aux médicaments : _____			
IMMUNISATION DES PATIENTS ADULTES HOSPITALISÉS			1/3
VACCINATION			
Influenza (l'allergie aux œufs n'est plus considérée comme une contre-indication)			
<input type="checkbox"/> Flurival multidoses^a (5 mL) 0,5 mL IM pour 1 dose ^a Une fois entamé, les fioles multidoses sont stables pendant 28 jours			
Hépatite A			
<input type="checkbox"/> Vaqta[®] (50 U/mL) 1 mL IM pour 1 dose			
<input type="checkbox"/> Vaqta[®] (25 U/ 0,5 mL) 0,5 mL IM pour 1 dose 5 mois suivant la 1 ^{re} dose			
<input type="checkbox"/> Vaqta[®] (50 U/ mL) 1 mL IM pour 1 dose 5 mois suivant la 1 ^{re} dose (patient immunodéprimé, VIH, receveur d'organe ou atteint d'une maladie hépatique ou rénale)			
Hépatite B			
<i>Calendrier régulier</i>			
<input type="checkbox"/> Engerix-B[®] (1 mL) 1 mL IM pour 1 dose, à 0, 1, 6 mois			
<i>Calendrier pour les patients dont la réponse au vaccin HB peut être sous-optimale</i>			
<input type="checkbox"/> Engerix-B[®] (1 mL) 2 mL ^b IM pour 1 dose, à 0, 1, 6 mois			
<i>Calendrier accéléré pour les patients nécessitant une apparition plus rapide des anticorps (ex.: voyage)</i>			
<input type="checkbox"/> Engerix-B[®] (1 mL) 1 mL IM pour 1 dose, à 0, 7, 21 jours puis à 12 mois de la première dose			
<i>Calendrier accéléré pour les patients dont la réponse au vaccin HB peut être sous-optimale et susceptibles d'être inobservant au calendrier de vaccination</i>			
<input type="checkbox"/> Engerix-B[®] (1 mL) 2 mL ^b IM pour 1 dose, à 0, 7, 21 jours, puis à 12 mois de la première dose ^b Il est possible d'utiliser 1 ou 2 sites différents pour administrer 2 mL			
Hépatite A et B^c			
<input type="checkbox"/> Twinrix[®] (1 mL) 1 mL IM pour 1 dose à 0, 1, 6 mois ^c Pour les conditions pouvant amener une moins bonne réponse au vaccin HA ou au HB, administrer le Vaqta [®] et l'Engerix-B [®]			
Pneumocoque			
<input type="checkbox"/> Prenvar[®] 13 (0,5 mL) 0,5 mL IM pour 1 dose			
<input type="checkbox"/> Pneumovax[®] 23 (0,5 mL) 0,5 mL IM pour 1 dose			
<input checked="" type="checkbox"/> S'il est indiqué d'administrer le Prenvar [®] 13 et le Pneumovax [®] 23, administrer le Pneumovax [®] 23 huit (8) semaines après l'administration du Prenvar [®] 13			
<input checked="" type="checkbox"/> Administrer 1 dose additionnelle de Pneumovax [®] 23, cinq (5) ans plus tard chez les personnes présentant une asplénie, un état d'immunodépression, une insuffisance rénale chronique ou un syndrome néphrotique			
<input checked="" type="checkbox"/> Administrer 1 dose de vaccin aux personnes âgées de 65 ans et plus, peu importe le nombre de doses reçues avant l'âge de 65 ans, en respectant un intervalle de cinq (5) ans depuis la dernière dose			
Nom du médecin (en lettres moulées) : _____			N ^o permis : _____
Signature du médecin : _____		Date et heure : _____	
Initiales de l'infirmière : _____		Numérisation (date et heure) : _____	
<i>Préparée par Etienne Boudrias-Dalle, pharmacien, Dr Marie Jolivet, microbiologiste et Dr Pierre Lauzon, service de toxicomanie et médecine urbaine Entérinée par l'exécutif du CMDP du CIUSSS le 13 novembre 2018.</i>			

IMMUNISATION DES PATIENTS ADULTES HOSPITALISÉS

2/3

ANNEXE – INDICATION À LA VACCINATION

INFLUENZA

Indications :

- Patients âgés de 60 ans et plus
- Patients ayant des :
 - Troubles cardiaques ou pulmonaires chroniques
 - Maladie chronique telles que diabète, cancer, obésité (IMC \geq 40), trouble hépatique, trouble rénaux, etc.
 - Condition médicale entraînant une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration
- Résident de tout âge des centres d'accueil ou des établissements de soins de longue durée
- Femmes enceintes présentant l'une des conditions susmentionnées : le vaccin peut être administré quel que soit le stade de la grossesse
- Femmes enceintes en bonne santé qui sont au 2^e ou 3^e trimestre de grossesse

Contre-indication :

- Anaphylaxie (ou réaction allergique immédiate grave) suivant l'administration d'une dose antérieure du même vaccin ou d'un autre produit ayant une composante identique

HÉPATITES

HÉPATITE A

Indications :

- Patients âgés de 18 ans et plus atteints d'une maladie chronique du foie
- Patients âgés de 18 ans et plus présentant un risque accru d'exposition au VHA : HARSAH, UDIV, détenus des établissements correctionnels et personne en provenance de milieu endémique
- Patients âgés de 18 ans et plus considérés comme non protégés qui ont eu une ou des expositions significatives à un cas d'hépatite A pendant la période de contagiosité (2 semaines avant l'ictère ad 1 semaine après)

Contre-indication :

- Anaphylaxie (ou réaction allergique immédiate grave) suivant l'administration d'une dose antérieure du même vaccin ou d'un autre produit ayant une composante identique

HÉPATITE B

Indications :

- Patients présentant une maladie du foie
- Patients qui attendent ou qui ont subi une transplantation d'organe solide
- Patients ayant une déficience congénitale en anticorps ou autre déficience immunitaire congénitale
- Patients hémodialysés, sous péritonéale, ou pour lesquelles une dialyse est prévisible (ex.: insuffisance rénale chronique)
- Patients HARSAH, UDIV, ou utilisateur de drogue inhalée
- Patients ayant eu récemment des contacts sexuels avec un sujet atteint d'hépatite B aiguë
- Pensionnaires des établissements pour déficients intellectuels
- Patients qui ont des contacts sexuels ou qui vivent avec un porteur du VHB ou avec un cas d'hépatite B aiguë (cela inclus les services de garde en milieu familial)



SM02063



HOPITAL06C

**ORDONNANCE PHARMACEUTIQUE
IMMUNISATION DES PATIENTS ADULTES HOSPITALISÉS**

IMMUNISATION DES PATIENTS ADULTES HOSPITALISÉS		3/3
ANNEXE – INDICATION À LA VACCINATION - SUITE		
HÉPATITE B – Suite		
Contre-indication :		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anaphylaxie (ou réaction allergique immédiate grave) suivant l'administration d'une dose antérieure du même vaccin ou d'un autre produit ayant une composante identique 		
HÉPATITE A ET B COMBINÉ		
Indications :		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vacciner les patients présentant une indication pour la vaccination contre le VHA et au le VHB 		
Contre-indication :		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anaphylaxie (ou réaction allergique immédiate grave) suivant l'administration d'une dose antérieure du même vaccin ou d'un autre produit ayant une composante identique 		
PATIENTS DONT LA RÉPONSE AU VACCIN CONTRE L'HÉPATITE A ET B PEUT ÊTRE SOUS-OPTIMALE		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Personnes immunodéprimées ▪ Personnes infectées par le VIH ▪ Personnes souffrant de maladie hépatique chronique ▪ Personnes dialysées ou en attente de dialyse ▪ Utilisateurs actuels et réguliers de drogues dures par inhalation ou par injection avec une détérioration de leur état de santé ou des conditions de vie précaires 		
PNEUMOCOQUE		
Pneumovax® 23	Prevnar® 13	
Indications :	Indications :	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patients âgées de 65 ans et plus ▪ Patients âgées de 18 ans et plus présentant certaines conditions : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Asplénie anatomique ou fonctionnelle ▪ États d'immunodépression ▪ Maladie pulmonaire ▪ Maladie cardiaque ▪ Maladie hépatique ▪ Diabète ▪ Insuffisance rénale chronique ou syndrome néphrotique ▪ Implant cochléaire ▪ Écoulement chronique de liquide céphalorachidien ▪ Condition médicale pouvant compromettre l'évacuation des sécrétions respiratoires et augmenter les risques d'aspiration (ex.: lésion médullaire) ▪ Itinérance ▪ UDIV ou utilisateur de drogue par inhalation 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Asplénie anatomique ou fonctionnelle ▪ États d'immunodépression 	
Contre-indication :		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anaphylaxie (ou réaction allergique immédiate grave) suivant l'administration d'une dose antérieure du même vaccin ou d'un autre produit ayant une composante identique 		

