

Titre	Initier l'épinéphrine 1 :1000 lors d'une réaction anaphylactique		DSP-CCSMTL-IT-24
Référence à un protocole : Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	Date d'entrée en vigueur : 14 mars 2017	Date de révision :	
Professionnels visés	Infirmières de l'ensemble des secteurs du CIUSSS-Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CCSMTL)		
Exigences professionnelles	Aucune		
Clientèle visée	Usagers, personnel, bénévoles, visiteurs (nourrisson, enfant, adulte, personnes âgées) du CCSMTL		
Activité(s) réservée(s) de l'infirmière	<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 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 		
Médecin répondant	Médecin traitant ou médecin de garde selon la liste et le fonctionnement de l'établissement et du programme		

Indications et conditions d'initiation

Réaction anaphylactique : réaction grave, systémique et soudaine, mettant la vie en danger et qui apparaît après exposition à un allergène probable. Se manifeste par les signes et symptômes décrits ci-dessous¹ :

1. Signes et symptômes au niveau d'au moins deux systèmes parmi les suivants :

- Peau ou muqueuses (ex. : urticaire généralisé, prurit ou rougeur, œdème des lèvres, de la langue ou de la luette)
- Atteinte respiratoire (ex. : dyspnée, sibilances ou bronchospasme, stridor, hypoxémie, changement de la voix)
- Chute de la pression artérielle ou signes associés (ex. : collapsus, syncope, incontinence)
- Signes et symptômes gastro-intestinaux qui persistent (ex. : crampes abdominales, vomissements)

OU

2. Après exposition à un allergène connu : **Chute de la pression artérielle seulement** :

- Adultes : Pression artérielle (PA) systolique inférieure à 90 mm Hg ou écart supérieur à 30% par rapport aux valeurs de départ du patient
- Nourrissons et enfants : basse PA systolique ou diminution supérieure à 30% de la PA systolique

Une basse PA systolique chez les enfants est fonction de l'âge et est définie comme étant :

- 1 mois à 1 an : inférieure à 70 mm Hg
- 1 à 10 ans : inférieure à (70 mm Hg + (2 x âge))
- 11 à 17 ans : inférieure à 90 mm Hg

Les critères présentés sont fournis à titre indicatif uniquement et ne remplacent pas le jugement clinique lors de la prise en charge des patients

¹ INESS, 2016

Contre-indications

Aucune

Limites/orientations vers le médecin

Référer rapidement l'utilisateur au médecin après l'initiation de la présente ordonnance collective (voir *Directives de l'infirmière*).

Objet de l'ordonnance et posologie

Administer une solution aqueuse d'adrénaline 1 : 1 000, par voie intramusculaire selon le poids de l'utilisateur (voir ci-dessous).

Poids inférieur à 25 kg (inférieur à 55 lbs) :

0.01 mg (0.01 ml) / Kg d'épinéphrine 1 : 1000 ou 0.15 mg max

Poids de 25 kg et plus (55 lbs et plus) :

0.01 mg (0.01ml) / Kg d'épinéphrine 1 : 1000 ou 0.5mg max

OU

Seulement si le **poids de l'utilisateur est inconnu**, vous référer au tableau suivant :

Enfants	
Âge	Quantité d'épinéphrine 1 : 1000
2 à 6 mois	0,07 mL
7 à 17 mois	0,1 mL
18 mois à 4 ans	0,15 mL
5 ans	0,2 mL
6 à 9 ans	0,3 mL
10 à 13 ans	0,4 mL
14 ans à 18 ans	0,5 mL

Source : PIQ (2016)

Adultes et personnes âgées	
Quantité d'épinéphrine 1 : 1000	
	0,5 mL

Répéter la dose après 5 minutes jusqu'à un maximum de 3 doses au total, au besoin, s'il n'y a pas d'amélioration des symptômes d'anaphylaxie.

N.B. : L'épinéphrine intramusculaire est le seul traitement efficace de l'anaphylaxie.

Directives de l'infirmière

1. Évaluer si l'usager a été en contact avec un allergène connu ou non. Éliminer le contact avec l'allergène, au besoin (ex. : cesser la perfusion du médicament allergène).
2. Dès que possible, initier l'épinéphrine 1 :1000 selon l'objet de l'ordonnance et selon les méthodes de soins en vigueur :
 - Choisir l'aiguille selon le développement musculaire de l'usager
 - Utiliser la voie intramusculaire et privilégier un autre muscle ou membre que celui où il y a eu contact avec l'allergène (vaccin, médicaments SC ou IM, piqûre d'insecte)
 - Administrer l'épinéphrine 1 :1000 préférablement dans le muscle vaste externe de la cuisse et éviter le muscle dorsofessier (absorption trop lente)
3. Coucher l'usager sur le dos, les jambes surélevées.
4. Ne pas laisser l'usager seul.
5. Selon la condition respiratoire et cardiaque de l'usager, au besoin, débiter la réanimation cardiorespiratoire (RCR) ou la ventilation assistée à moins qu'une directive de non-réanimation ne soit inscrite au dossier de l'usager (vérifier le niveau de soins).
6. Selon l'endroit où vous vous trouvez :
 - En centre hospitalier, hébergement, unité de réadaptation, CLSC, clinique ambulatoire : lancer le code bleu à moins d'indication contraire du médecin traitant.
 - En ressource intermédiaire, au soutien à domicile ou en services en communauté : contacter le 9-1-1.
7. Après cinq minutes, réévaluer la condition de l'usager (signes vitaux, évaluation pulmonaire, signes et symptômes initiaux de la réaction anaphylactique).
 - S'il n'y a pas d'amélioration des signes vitaux ou de l'état clinique de l'usager, répéter la dose d'épinéphrine dans un autre site d'injection, selon l'objet de l'ordonnance.
 - **Si** des complications liées à l'administration se produisent (arythmie cardiaque, angine, hypertension), répéter la dose **uniquement si les avantages dépassent les risques encourus**.
8. En attendant le transfert vers un centre hospitalier, le cas échéant :
 - Surveiller les signes vitaux régulièrement et initier la RCR à tout moment, au besoin.
 - Assurer la ventilation : dégager les voies respiratoires et en cas de détresse respiratoire administrer de l'oxygène selon l'ordonnance collective en vigueur, si le matériel est disponible.
 - Initier l'ordonnance collective en vigueur pour installer un cathéter veineux périphérique et débiter une perfusion, si le matériel est disponible.

9. Documenter ses interventions dans les notes de l'infirmière ou dans le formulaire dédié à cet effet :
 - Date et heure de l'application de l'ordonnance collective
 - Évaluation avant le traitement : signes vitaux, état de la personne, réaction présentée (signes et symptômes)
 - Médicament pris, vaccin administré ou exposition à la substance étrangère ayant causé la réaction anaphylactique
 - Dose d'épinéphrine reçue et site d'injection
 - En centre hospitalier, hébergement et réadaptation : rédiger l'ordonnance sur le formulaire papier ou électronique et le faire parvenir à la pharmacie de l'établissement.
 - Manœuvres exécutées, le cas échéant
 - Nom du médecin avisé de la situation (si l'utilisateur a un médecin traitant ou si un médecin était sur place lors de l'événement)
 - Heure du transfert au centre hospitalier, le cas échéant (et remettre une copie des données pertinentes au dossier de l'utilisateur aux paramédicaux)

10. Compléter le formulaire approprié, le cas échéant :
 - Le formulaire AH-223, si la réaction est conséquente à une allergie à un médicament ou à un produit de contraste, à l'absorption d'un allergène alimentaire ou à tout autre traitement.
 - Le formulaire d'incident/accident transfusionnel si la réaction est conséquente à l'administration d'un produit sanguin. Contacter la banque de sang.
 - Le formulaire Rapport des manifestations cliniques pouvant survenir après l'anaphylaxie si la réaction est conséquente à l'administration d'un vaccin. Acheminer ensuite ce formulaire à la Direction régionale de la Santé publique et au pharmacien de l'établissement.

11. Si la réaction anaphylactique se produit suite à l'administration d'un médicament ou d'un vaccin, aviser le pharmacien de l'établissement. Cette information sera ainsi transmise au comité de pharmacologie.

Références


Centre d'excellence en santé de Sherbrooke (2016). Méthode de soins informatisée. Cadre de référence lors d'une réaction d'anaphylaxie. Consultée le 20 décembre 2016.

CSSS Jeanne-Mance (2007). Ordonnance collective. O.C. M-2 : Initier l'administration d'épinéphrine aqueuse 1 :1000 (Adrénaline®) en présence de réaction anaphylactique.

CSSS Sud-Ouest-Verdun (2007). Ordonnance collective. DSI-OC-22 : Administrer l'adrénaline (épinéphrine) lors de réaction anaphylactique.

INESSS (2016). Allergies médicamenteuses - Définition et manifestations cliniques - Outil interactif.

MSSS (2016). Protocole d'immunisation du Québec (PIQ), édition 6.

Processus de rédaction	
Élaboration	
Florence Maheux Dubuc, CPA, DSI, PP Anne-Marie Denault, CCSI, DSI, PP	08-08-2016 08-08-2016
<u>Personnes consultées</u> Suzanne Gilbert, pharmacienne Cristèle Dumoulin, pharmacienne Dre. Karine Issa-El-Khoury, allergologue- immunologue Marie-Pierre Avoine, CCSI, DSI, PP Karl Kabolambi, CPA, DSI, PP Marie-Hélène Lavallée, CPA, DSI, PP	17-08-2016 22-08-2016 16-08-2016 16-01-2017 18-01-2017 20-01-2017
Validation	
Dre Karine Issa-El-Khoury, allergologue-immunologue	
Comité des ordonnances collectives	
Processus d'approbation	
	
Docteur Brian White-Guay Président du comité exécutif du CMDP	<u>14 mars 2017</u> Date