

**ORDONNANCE COLLECTIVE
N° OC-14**

Rédigé/révisé par la Direction du développement et
des affaires médicales

En collaboration avec la Direction programmes
clientèles

Date d'entrée en vigueur : Le 30 octobre 2006

Date de révision : 17 octobre 2011

Approuvé par résolution n° 2011-10.33 du CMDP

**Administration
d'épinéphrine en cas de
réaction allergique sévère**

Infirmières et infirmiers

CLIENTÈLE VISÉE

Toute personne présente à l'intérieur des murs de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal présentant une réaction allergique sévère (anaphylactique) à une substance étrangère.

PROFESSIONNELS VISÉS

Infirmières et infirmiers

INDICATIONS CLINIQUES

L'anaphylaxie est une réaction allergique à une substance étrangère, qui peut être fatale dans certains cas.

Signes et symptômes

- Anxiété au début et évolution vers la perte de conscience dans les cas graves.
- Difficulté respiratoire : toux, éternuements, dyspnée, râles sibilants (*wheezing*).
- Tachycardie.
- Peau chaude au début, évolution vers la pâleur et la froideur des téguments.
- Prurit et urticaire (> 90 % des cas).
- Oedème facial, oedème de la langue.
- Hypotension et évolution possible vers le collapsus cardiovasculaire.

Ces symptômes surviennent, la plupart du temps, dans les 30 minutes qui suivent l'exposition à l'allergène. Toutefois, les réactions les plus graves surviennent dans les 15 premières minutes.

PROCÉDURE

Demander de l'aide, faire localiser par un collègue le médecin de garde, faire venir la boîte d'urgence "*Hope III Adult Resuscitation*" de l'unité (boîte grise au Pavillon Côte-des-Neiges et boîte rouge au Pavillon Alfred-DesRochers) pour les guedels et l'insufflateur manuel (Ambu) au besoin, et demander une ambulance.

1. Coucher la personne sur le dos, les jambes soulevées à un niveau plus élevé que celui de la tête, si possible.
2. Rétablir la perméabilité des voies respiratoires supérieures, au besoin.

3. Placer un garrot, si possible, au-dessus du point d'injection pour retarder l'absorption du produit en s'assurant qu'il est assez lâche pour permettre le pouls artériel : l'enlever toutes les 3 minutes pour une durée d'une minute puis le réinstaller.
4. Administrer, sans tarder, 0,5 mL d'une solution aqueuse d'épinéphrine 1:1000 par voie sous-cutanée ou par voie intra musculaire dans le membre opposé ou à un autre site d'injection (par exemple, la cuisse). Cette dose peut être répétée une fois 10 à 15 minutes plus tard s'il n'y a pas eu d'amélioration des signes vitaux.

La voie sous-cutanée est indiquée dans les cas de réactions bénignes ou si l'on peut intervenir rapidement. Lorsqu'on est en présence de réactions graves, il faut préférer la voie intra-musculaire.

Note : Il importe au plus haut point d'intervenir sans délai, car il est plus dangereux de ne pas administrer d'épinéphrine rapidement que de l'utiliser indûment.

5. Surveiller les signes vitaux (tension artérielle, pouls et respiration) et commencer la réanimation cardiorespiratoire au besoin.
6. Transférer la personne le plus rapidement possible dans un hôpital de soins aigus si indiqué, les premiers soins énumérés ci-haut ayant été administrés.
7. Pour tout usager, remplir le dossier médical en y inscrivant :
 - Le titre de l'ordonnance collective [ADMINISTRATION D'ÉPINÉPHRINE EN CAS DE RÉACTION SÉVÈRE] et son numéro [OC-14], le nom du médicament, la posologie, la date et l'heure. Elle signera son nom au long et acheminera le tout au Département de pharmacie selon la procédure en vigueur.
 - Si un vaccin avait été administré, le nom du vaccin et des produits administrés, le numéro du lot, la voie d'administration et le site d'injection;
 - L'heure de la constatation de la réaction;
 - La réaction présentée : symptômes, état de la personne;
 - Les manœuvres faites pendant la réanimation. Noter l'heure de chaque manœuvre; noter les médicaments administrés (posologie, voie d'administration, heure);
 - L'heure de la cessation des manœuvres, s'il y a lieu;
 - L'état de la personne à son départ;
 - L'heure du transfert à l'hôpital (si le transfert s'avère nécessaire).
8. Compléter un formulaire intitulé *Rapport des manifestations cliniques survenues après une vaccination*, si tel est le cas. Ce formulaire est disponible à la pharmacie ou auprès de l'infirmière de prévention des infections. Le formulaire est complété soit par le médecin traitant s'il s'agit d'un usager de l'institution ou par le bureau de santé s'il s'agit d'un membre du personnel. Ensuite, le formulaire est acheminé au Département de pharmacie et à la Direction de la santé publique.
9. Si une réaction anaphylactique se produit suite à une administration médicamenteuse, aviser la pharmacienne.

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES SUR L'UTILISATION DE L'ÉPINÉPHRINE AQUEUSE (ADRÉNALINE 1:1000)

CONSERVATION

Les ampoules se conservent à la température ambiante entre 15° et 30° C. On doit éviter l'exposition prolongée à la lumière.

PRÉCAUTIONS

- On ne doit pas administrer le produit s'il a pris une coloration rosée ou plus foncée que jaune pâle ou s'il s'est formé un précipité dans l'ampoule.
- Suite à l'administration d'une première dose d'épinéphrine, si des complications liées à l'administration d'épinéphrine se produisent (arythmie cardiaque, angine, hypertension), il ne faut répéter la dose que si les avantages dépassent les risques encourus.

MANIFESTATIONS CLINIQUES SURVENANT APRÈS L'ADMINISTRATION

Une surdose d'épinéphrine peut entraîner le plus souvent des palpitations, de la tachycardie, une soudaine augmentation de la pression artérielle, des nausées et vomissements et des céphalées. Des effets plus graves peuvent survenir plus particulièrement chez les personnes qui ont une santé précaire. Bien qu'ils soient désagréables, ces effets secondaires sont passagers.

APPROBATION

Directeur des programmes clientèles

Directrice du développement et des affaires médicales

Présidente du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

M:\DSP\DSP_CMDP\Ordonnances_collectives_protocoles_et_guides\Ordonnances collectives\Ordonnances_en_preparation\OC-14.11_Administration_d'epinephrine.doc