

**ORDONNANCE COLLECTIVE
N° OC-19.06**

Rédigé/révisé par la Direction des services professionnels et hospitaliers
En collaboration avec la Direction des soins infirmiers
Date d'entrée en vigueur : Le 4 décembre 2006
Date de révision : s/o
Approuvé par résolution n° 2006 06.10 du CMDP

**Administration du vaccin
contre l'hépatite**

Infirmière du bureau de santé

CLIENTÈLE VISÉE

Tout le personnel de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal.

PROFESSIONNELS VISÉS

Infirmière du bureau de santé

INDICATIONS

Selon la politique 310.03.01

CONTRE-INDICATIONS

- L'état de santé : s'il y a présence d'infection ou de fièvre, l'infirmière ne doit pas procéder à la vaccination. Le vaccin sera administré après disparition des symptômes.
- Si l'employé est sous traitement immunosuppresseur (cortisone, etc.), la vaccination doit être retardée jusqu'à la cessation du traitement ou réévaluation par le médecin traitant.
- Si le bénéficiaire présente une maladie aiguë, modérée ou grave.
- Si la personne a développé un syndrome de Guillain et Barré dans les six (6) semaines suivant une vaccination.

PRÉCAUTIONS GÉNÉRALES

- L'injection doit se faire par voie intramusculaire à l'un des sites indiqués au cahier des techniques, dans *Administrer un médicament par voie intramusculaire*.
- L'employé doit être soumis à une surveillance immédiate de l'infirmière durant au moins 15 minutes, afin de pouvoir administrer rapidement lorsque nécessaire les mesures d'urgence établies ci-dessous.

INFORMATIONS À DONNER SUR LA POSSIBILITÉ DE RÉACTIONS POST-VACCINALES

- *Réactions locales* : malaise, rougeur, sensibilité, oedème, inflammation, douleur au point d'injection. Ces réactions peuvent être allergiques ou causées par l'un des constituants du vaccin (endotoxines, préservatifs, etc.). Ces symptômes se manifestent 6 à 12 heures après la vaccination et durent 1 jour ou 2. Une façon de les prévenir est d'éviter tout exercice musculaire violent. Les conseils usuels sont: le repos, l'application de pansements humides et, si nécessaire, l'administration d'acétaminophène.
- *Réactions généralisées* : sensation de malaise accompagnée d'une hausse de température, généralement passagère, et de maux de tête. Les conseils usuels sont: le repos, l'absorption de liquides et l'administration d'acétaminophène, s'il y a lieu.

MESURES D'URGENCE

Trois types de réactions allergiques peuvent se produire:

- immédiate : urticaire ou choc anaphylactique;
- intermédiaire : 30 minutes à quelques heures après l'injection;
- différés : réaction antigène-anticorps se produisant 72 heures ou plus après l'injection.

Lors de réactions allergiques **immédiates**, telles que la détresse respiratoire ou choc anaphylactique, l'infirmière doit procéder à l'injection sous-cutanée d'une solution aqueuse de chlorhydrate d'épinéphrine (solution 1:1000) à la dose de 0,5 mL et avise immédiatement le médecin.

Un garrot doit être appliqué entre l'épaule et le site de l'injection dans le but de retarder l'absorption systémique.

PROCÉDURE

Se référer à la méthode de soins infirmiers *Administrer un vaccin ou un sérum*.

RÉFÉRENCE

Programme d'immunisation du Québec, édition d'avril 2004 et ses mises à jour.

APPROBATION

Directrice des soins infirmiers

Directrice des services professionnels et hospitaliers

Président du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

M:\DSP_CMDP\LIBRARY\Ordonnances collectives et protocoles\Ordonnances collectives\OC-19.06_Administration_vaccin_contre_l'hepatite.doc