

ORDONNANCE COLLECTIVE NATIONALE

Nom de l'ordonnance collective :

Initier l'acétaminophène pour le traitement de la fièvre chez une personne recevant des soins palliatifs.

Validée par :

Comité d'experts de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS).

Date d'entrée en vigueur :

INESSS : mars 2017
Établissement, CISSS, CIUSSS :

Incluant un protocole médical :

Oui Non

Approuvée par :

Date de révision :

Septembre 2019

Date de péremption :

Mars 2020

PROFESSIONNELS HABILITÉS

Les infirmiers¹ exerçant leur profession sur le territoire du Québec.

SECTEURS D'ACTIVITÉ VISÉS

CLIENTÈLE, CATÉGORIES DE CLIENTÈLES OU SITUATION CLINIQUE VISÉES

Personne recevant des soins de fin de vie. Les soins visent exclusivement le maintien du confort par la gestion des symptômes (correspond à un niveau de soins² D).

ACTIVITÉS RÉSERVÉES

- 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.

¹ Le masculin est utilisé sans préjudice et seulement pour faciliter la lecture.

² Expression des valeurs et volontés du patient sous la forme d'objectifs de soins, qui résulte d'une discussion entre le patient ou son représentant et le médecin concernant l'évolution anticipée de l'état de santé, les options de soins médicalement appropriés et leurs conséquences, afin d'orienter les soins et guider le choix des interventions diagnostiques et thérapeutiques (définition de l'INESSS).

INDICATIONS

Personne présentant des signes et symptômes suggestifs de la fièvre³ associés à de l'inconfort.

INTENTION THÉRAPEUTIQUE

Soulager l'inconfort associé à la fièvre.

CONTRE-INDICATIONS

- Personne âgée de moins de 18 ans.
- Allergie médicamenteuse connue à l'acétaminophène.

LIMITES / ORIENTATION VERS LE MÉDECIN

- Apparition d'une contre-indication en cours de traitement.
- Si la fièvre et l'inconfort persistent après l'administration de deux doses consécutives d'acétaminophène.

DIRECTIVES

- Évaluer si présence de signes et symptômes suggestifs de la fièvre⁴ associés à de l'inconfort :
 - Au toucher, la peau semble chaude et sèche ou froide et humide, **ET**;
 - Inconfort, relié à la fièvre, exprimé par la personne, p. ex., frissons, bouffées vasomotrices, diaphorèse, myalgies, arthralgies, céphalées. L'inconfort peut également être manifesté par de l'agitation, des tremblements, de la rigidité musculaire ou un visage crispé.
- Administrer un traitement antipyrétique : acétaminophène 650 mg per os ou intra-rectal aux 4 heures, au besoin, pour 72 heures. La dose maximale quotidienne ne doit pas dépasser 4 g (incluant les autres formes d'acétaminophène).
- Inscrire le régime posologique au dossier de la personne.
- Fournir à la personne et à ses proches l'information nécessaire sur le traitement antipyrétique.
- Appliquer des mesures complémentaires (p. ex., bains d'éponge d'eau tiède).

MÉDECIN RÉPONDANT

En cas de problèmes ou pour toutes autres questions, contacter le médecin répondant. Dans une clinique médicale ou un groupe de médecine de famille (GMF), le médecin répondant est le médecin traitant ou, en l'absence de celui-ci, un des médecins signataires de l'ordonnance collective ou le médecin assigné aux consultations sans rendez-vous. En établissement, le médecin répondant est le médecin traitant ou, en l'absence de celui-ci, le médecin présent au service ou le médecin de garde assigné. Dans une maison de soins palliatifs, le médecin répondant est le médecin traitant ou, en l'absence de celui-ci, un des médecins signataires de l'ordonnance collective ou le médecin de garde assigné.

³ La fièvre est une manifestation fréquente en soins de fin de vie.

⁴ La mesure de la température corporelle n'est pas requise.

RÉFÉRENCES

- Association des pharmaciens du Canada (APhC). Acétaminophène. Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques, version en ligne (e-CPS). Ottawa, Ont., Canada : APhC; 2016. Disponible à : <https://www.e-therapeutics.ca>.
- Ferrell BR, Coyle N, Paice J. Oxford Textbook of Palliative Nursing, 4th edition. New-York, N.Y., États-Unis : Oxford University Press; 2015.
- Longo DL, Fauci AS, Kasper DL, Hauser SL, Jameson JL, Loscalzo J. Harrison's Principles of Internal Medicine, 18th edition. New York : McGraw Hill; 2012.
- McCusker M, Schlecht K, Rohr M, Joyner N, Brundage D, Jorgenson-Rathke J, Setterlund L. Health Care Order Set : Palliative Care, first edition. Bloomington, MN, États-Unis : Institute for Clinical Systems Improvement; 2008.
- National Collaborating Centre for Mental Health. Dementia : A NICE-SCIE guideline on supporting people with dementia and their carers in health and social care. Royaume-Uni : British Psychological Society; 2007. Disponible à : <https://www.scie.org.uk/publications/misc/dementia/dementia-fullguideline.pdf?res=true>
- NHS Scotland. Scottish Palliative Care Guidelines [site Web]. Édimbourg, Écosse : NHS Scotland; 2014. Disponible à : <http://www.palliativecareguidelines.scot.nhs.uk/>.
- PDQ® Supportive and Palliative Care Editorial Board. PDQ Last Days of Life. Bethesda, MD : National Cancer Institute. Updated < 04/08/2016 >. Disponible à : <http://www.cancer.gov/about-cancer/advanced-cancer/caregivers/planning/last-days-hp-pdq>. Accessed < 12/21/2016 > [PMID : 26389307].
- Sampson EL. Palliative care for people with dementia. British medical bulletin 2010;96(1) : 159-74.

PROCESSUS D'ÉLABORATION

Comité d'experts de l'INESSS :

- M^{me} Isabelle Beaulieu, pharmacienne
- D^{re} Geneviève Dechêne, médecin de famille
- D^{re} Louise La Fontaine, médecin de famille
- D^{re} Michèle Lavoie, médecin de famille
- M^{me} Justine Métayer, infirmière conseillère
- M^{me} Catherine Nadeau, pharmacienne
- M^{me} Carole Roy, infirmière consultante

