

Initier l'administration de médicaments pour traiter l'exacerbation aigüe chez l'usager avec un diagnostic de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) à l'aire ambulatoire de l'urgence

ACTIVITÉS RÉSERVÉES

Infirmières :

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique.
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance.
- Exercer une surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques, incluant le monitoring et les ajustements du plan thérapeutique infirmier.
- Effectuer le suivi infirmier des personnes présentant des problèmes de santé complexes.
- Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.

Inhalothérapeutes :

- Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.

PROFESSIONNELS VISÉS

- Infirmières de l'urgence affectées à l'aire ambulatoire de l'Hôpital de la Cité-de-la-Santé.
- Inhalothérapeutes du CISSS de Laval œuvrant à l'Hôpital de la Cité-de-la-Santé.

CLIENTÈLES VISÉES

- Usagers ambulatoires âgés de 18 ans et plus connus avec un diagnostic de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) sans instabilité hémodynamique.

INTENTIONS CLINIQUES OU THÉRAPEUTIQUES

- Prise en charge optimale des difficultés respiratoires de l'usager.
- Traitement précoce et adapté au niveau de sévérité de la condition respiratoire.
- Accélérer l'amélioration de l'état clinique de l'usager.

EN VIGUEUR LE : Septembre 2019

N° : OC-047

DATE PRÉVUE DE RÉVISION : Septembre 2022

Page : 1 De : 7

Initier l'administration de médicaments pour traiter l'exacerbation aiguë chez l'utilisateur avec un diagnostic de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) à l'aire ambulatoire de l'urgence

CONDITIONS D'INITIATION

- Aggravation aiguë d'un ou plusieurs symptômes respiratoires associés à la MPOC sous-jacente chez l'utilisateur ambulatoire:
 - Dyspnée (utilisation des muscles accessoires, respiration paradoxale, tirage)
 - Toux
 - Bruits respiratoires anormaux ou surajoutés à la MPOC sous-jacente
 - Fatigue respiratoire

Les bruits suivants sont considérés normaux chez l'utilisateur avec MPOC

- **Diminution du murmure vésiculaire et des bruits cardiaques**
- **Râles bronchiques inspiratoires**
- **Sibilances expiratoires**

CONTRE INDICATIONS À L'APPLICATION DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE

- Usagers sur civière
- Femmes enceintes
- Hypersensibilité ou allergie au salbutamol
- Hypersensibilité ou allergie à l'ipratropium
- Fréquence respiratoire inférieure à 12 respirations par minute
- Saturation en oxygène inférieure à 85% à l'air ambiant pour l'utilisateur non oxygène-dépendant
- Saturation en oxygène inférieure à 85% avec O₂ usuel pour l'utilisateur oxygène-dépendant
- Tachycardie supérieure à 130 battements par minute
- Obstruction des voies aériennes supérieures (aspiration d'un corps étranger, choc anaphylactique, traumatisme)
- Détresse respiratoire
- Altération de l'état de conscience

EN VIGUEUR LE : Septembre 2019	N° : OC-047
DATE PRÉVUE DE RÉVISION : Septembre 2022	Page : 2 De : 7

Initier l'administration de médicaments pour traiter l'exacerbation aigüe chez l'usager avec un diagnostic de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) à l'aire ambulatoire de l'urgence

DIRECTIVES

1. L'**infirmière** du triage procède à l'évaluation initiale de l'usager selon l'ETG (Échelle canadienne de triage et de gravité) et avise l'infirmière de la réévaluation si l'usager est un candidat à l'initiation de l'ordonnance collective.
2. L'**infirmière** de la réévaluation avise l'inhalothérapeute de la présence d'un usager candidat à l'initiation de l'ordonnance collective et dirige l'usager dans la salle de traitement.
3. L'**inhalothérapeute** évalue la condition respiratoire.
4. L'**infirmière** ou l'**inhalothérapeute** initie, si requis, l'oxygénothérapie selon l'ordonnance collective - 097 *Initier et ajuster l'oxygénothérapie (FiO₂) chez les usagers adultes et pédiatriques.*
5. L'**inhalothérapeute** débute les traitements selon l'algorithme *Traitement de l'usager avec un diagnostic de MPOC à l'aire ambulatoire de l'urgence.*

- a. Administration du traitement : 4 inh salbutamol (400 mcg) + 2 inh ipratropium (40 mcg) stat puis Q30 minutes X 1, puis Q1h X 1
- b. Si l'usager est sous oxygénothérapie, le garder au cube. S'il n'est pas sous oxygénothérapie, le diriger en salle d'attente et en aviser l'infirmière de réévaluation.
- c. Réévaluation par l'inhalothérapeute 2h après le dernier traitement.
- d. Si la condition de l'usager s'est améliorée et est stable :

Sous oxygénothérapie, l'usager demeure au cube en attente de l'évaluation médicale

Sans oxygénothérapie, l'usager est dirigé en salle d'attente en attente de l'évaluation médicale. L'inhalothérapeute en avise l'infirmière de la réévaluation.

- e. Si la condition de l'usager ne s'est pas améliorée, administrer un second traitement : 4 inh salbutamol (400 mcg) + 2 inh ipratropium (40 mcg) stat puis Q30 minutes X 1, puis Q1h X 1
- f. Réévaluation par inhalothérapeute 2h après le dernier traitement.
- g. Si la condition de l'usager s'est améliorée et stable :

Sous oxygénothérapie, l'usager demeure au cube en attente de l'évaluation médicale

Sans oxygénothérapie, l'usager est dirigé en salle d'attente en attente de l'évaluation médicale. L'inhalothérapeute en avise l'infirmière de la réévaluation.

- h. Si aggravation des symptômes et signes de l'exacerbation ou absence d'amélioration après deux séries de traitements, aviser le médecin pour évaluation

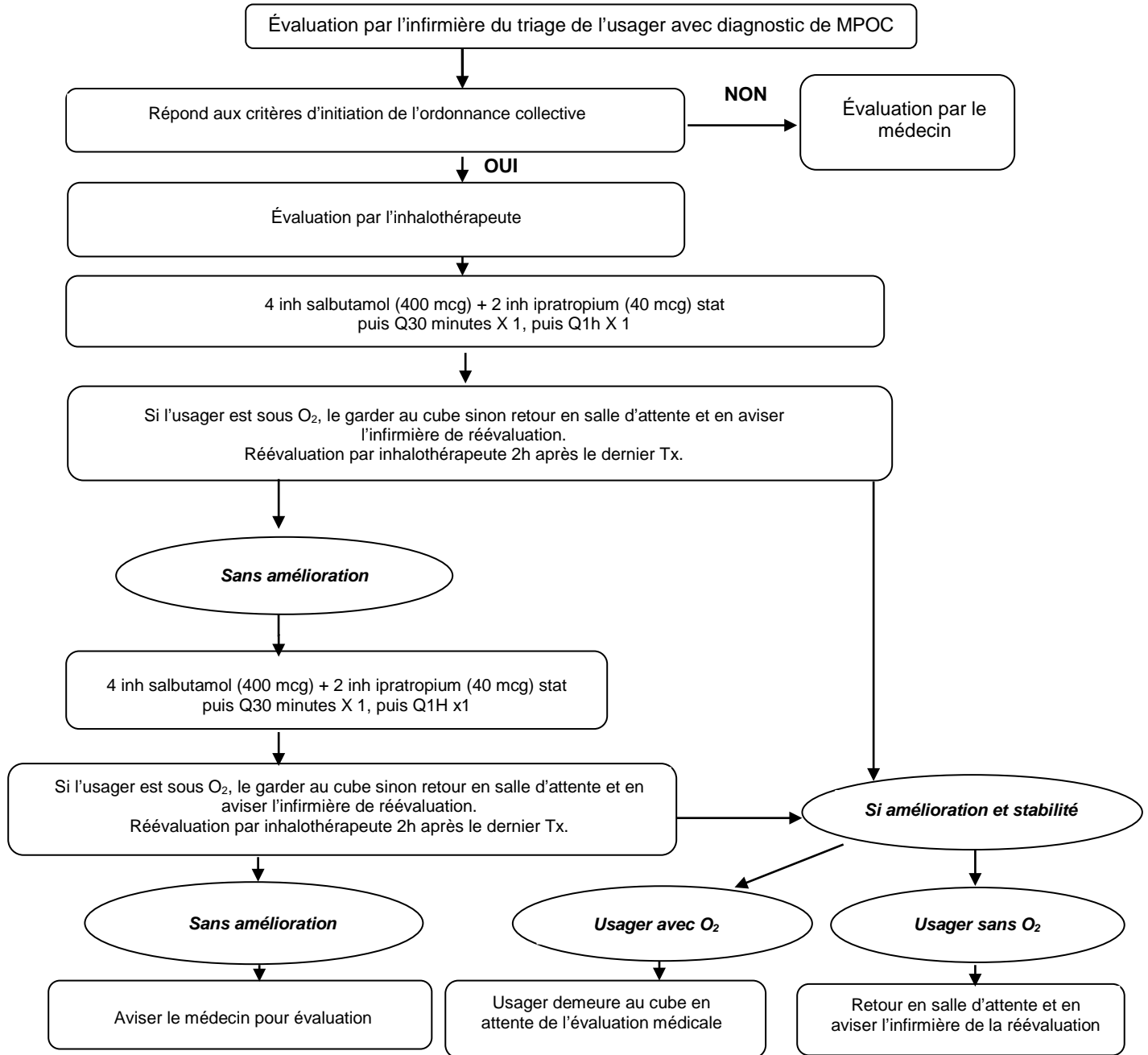
EN VIGUEUR LE : Septembre 2019

N° : OC-047

DATE PRÉVUE DE RÉVISION : Septembre 2022

Page : 3 De : 7

Algorithme Traitement de l'utilisateur avec un diagnostic de MPOC à l'aire ambulatoire de l'urgence.



EN VIGUEUR LE : Septembre 2019	N° : OC-047
DATE PRÉVUE DE RÉVISION : Septembre 2022	Page : 4 De : 7

<p>Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval</p> <p>Québec</p>	ORDONNANCE COLLECTIVE
	Initier l'administration de médicaments pour traiter l'exacerbation aiguë chez l'utilisateur avec un diagnostic de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) à l'aire ambulatoire de l'urgence

LIMITES - RÉFÉRENCE AU MÉDECIN

- Apparition d'une contre-indication en cours de traitement
- Intolérance ou réaction allergique à la médication en cours de traitement
- Si apparition de diaphorèse, pâleur, décompensation, douleur rétro-sternale, somnolence
- Aggravation des symptômes et signes de l'exacerbation après le début du traitement

RÉFÉRENCE À DES OUTILS CLINIQUES OU DES DOCUMENTS COMPLÉMENTAIRES

OC-097 *Initier et ajuster l'oxygénothérapie (FiO₂) chez les usagers adultes et pédiatriques*
 PID-025 *Traitement de la dépendance à la nicotine (en cours de révision)*

BIBLIOGRAPHIE

Association des Médecins d'urgence du Québec (AMUQ, 1998). L'échelle canadienne de triage et de gravité pour les départements d'urgence.

Repéré à : http://www.amuq.qc.ca/assets/memoires-et-positions/eTG_-_L_echelle_canadienne_de_triage_et_de_gravite.pdf?phpMyAdmin=i,heTT,BhLKb96mm75DwfLeUja_b

CISSS du sud-ouest Verdun, DSM-OC-05 *Prise en charge initiale de la dyspnée obstructive chez l'utilisateur ambulatoire connu maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)*

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). (2018). *Protocole médical - Initier un traitement pharmacologique pour une exacerbation aiguë de la maladie pulmonaire obstructive chronique présumée bactérienne*. Repéré à :

https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Ordonnances_collectives/EAMPOC/INESSS-Protocole-medical_EAMPOC1.pdf


Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). (2017). *Guides et normes. Exacerbation aiguë de la MPOC (EAMPOC)*. Québec, QC, Canada

Repéré à :

https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/CDM/UsageOptimal/Guides-seriel/INESSS_Rapport_appui_GUO_EAMPOC.pdf

EN VIGUEUR LE : Septembre 2019	N° : OC-047
DATE PRÉVUE DE RÉVISION : Septembre 2022	Page : 5 De : 7

Ce document peut être reproduit ou téléchargé, pour une utilisation personnelle ou publique, à des fins non-commerciales, à la condition d'en mentionner la source.

<p>Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval</p> <p>Québec</p> 	<p>ORDONNANCE COLLECTIVE</p>
	<p>Initier l'administration de médicaments pour traiter l'exacerbation aigüe chez l'usager avec un diagnostic de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) à l'aire ambulatoire de l'urgence</p>

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). (2017). *Guide d'usage optimal - Maladie pulmonaire obstructive chronique présumée bactérienne.*

Repéré à :

https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/CDM/UsageOptimal/Guides-seriel/INESSS_GUO_EAMPOC.pdf

Institut national de santé publique du Québec. *Les maladies respiratoires obstructives chroniques (la MPOC et l'asthme).* Repéré à :

https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/responsabilite-populationnelle/maladies_respiratoires_chroniques_finale_v1.pdf

Société canadienne de thoracologie. (2018). *Ligne directrice canadienne en santé respiratoire.* Repéré à :

<https://cts-sct.ca/guideline-library/?lang=frguideline%2Fmaladie-pulmonaire-obstructive-chronique>

MOTS-CLÉS

VEMS, inhalothérapie, oxygénothérapie, urgence, triage, bronchodilatateurs

PERSONNES OU INSTANCES CONSULTÉES

- Sophie Chartier, conseillère clinique par intérim, secteur de l'urgence, DSI
- Marlène Clermont, inhalothérapeute, DSM
- Marie-Lyne Erazola, conseillère clinique, DSI
- Savannah Gerardi, pharmacienne, DSP
- Dre Delphine Rémillard-Labrosse, urgentologue
- Valérie Lefort, conseillère en soins infirmiers, urgence, DSP

-

<p>EN VIGUEUR LE : Septembre 2019</p>	<p>N° : OC-047</p>
<p>DATE PRÉVUE DE RÉVISION : Septembre 2022</p>	<p>Page : 6 De : 7</p>

Ce document peut être reproduit ou téléchargé, pour une utilisation personnelle ou publique, à des fins non-commerciales, à la condition d'en mentionner la source.

<p>Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval</p> <p>Québec</p>	ORDONNANCE COLLECTIVE
	Initier l'administration de médicaments pour traiter l'exacerbation aigüe chez l'usager avec un diagnostic de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) à l'aire ambulatoire de l'urgence

ORIENTATION

Comité d'orientation et de pertinence des outils cliniques (COPOC)	<u>2018-11-07</u> aaaa-mm-jj
--	---------------------------------

RÉDIGÉ OU RÉVISÉ PAR

Pierre-Yves Lalonde, inh	<u>2019-05-08</u> aaaa-mm-jj
Coordonnateur technique inhalothérapie	
Chantal Henri	<u>2019-05-08</u> aaaa-mm-jj
Conseillère clinique, DSM	

RECOMMANDÉ PAR

Comité d'optimisation et de pertinence (laboratoires)	<u>S.O.</u> aaaa-mm-jj
Comité des outils cliniques, DSI	<u>S.O.</u> aaaa-mm-jj
Comité des pratiques professionnelles, DSM	<u>S.O.</u> aaaa-mm-jj
Comité conjoint des outils cliniques, DSI-DSM	<u>2019-05-21</u> aaaa-mm-jj
Comité de pharmacologie, CMDP	<u>2019-06-13</u> aaaa-mm-jj
Comité d'orientation et de pertinence des outils cliniques (COPOC)	<u>2019-09-04</u> aaaa-mm-jj

APPROUVÉ PAR

Dr Babak Noorolahi, pneumologue	Original signé	<u>2019-09-12</u> aaaa-mm-jj
Médecin répondant (du contenu scientifique)	Signature	
Mme Roxane Therrien	Original signé	<u>2019-09-12</u> aaaa-mm-jj
Chef du département de la pharmacie	Signature	
Dr Martin Chénier	Original signé	<u>2019-09-26</u> aaaa-mm-jj
Président du CMDP	Signature	

EN VIGUEUR LE : Septembre 2019	N° : OC-047
DATE PRÉVUE DE RÉVISION : Septembre 2022	Page : 7 De : 7

Ce document peut être reproduit ou téléchargé, pour une utilisation personnelle ou publique, à des fins non-commerciales, à la condition d'en mentionner la source.