



## ORDONNANCE COLLECTIVE

Ordonnance collective : Initier un traitement contre la grippe A (H1N1) à l'aide de l'oseltamivir (Tamiflu) lorsque le travailleur ou médecin a eu un résultat positif d'un test d'influenza A H1N1.	Numéro Infectiologie-07
---	----------------------------

DESCRIPTION : Décider de procéder à la remise d'ordonnance permettant aux employés ou médecins concernés d'avoir un traitement contre la grippe A (H1N1)	DATE DE MISE EN VIGUEUR : 20/10/2009	DATE DE RÉVISION : 23/10/2009
--	---	----------------------------------

TITRE DU PROTOCOLE : Protocole de prévention et de contrôle de la grippe A (H1N1) chez les employés ou médecins au CHUS.

### ACTIVITÉS RÉSERVÉES

- Infirmier-ère : Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques selon une ordonnance

### PROFESSIONNELS HABILITÉS À EXÉCUTER L'ORDONNANCE :

Infirmier-ère en santé et sécurité au travail

Infirmier-ère en prévention des infections

### INDICATIONS ET CONDITIONS D'INITIATION :

Travailleurs ou médecins qui ont eu un test d'influenza positif.  
Dans un délai de 48 heures depuis le début des symptômes.

### CONTRE-INDICATIONS/LIMITES :

Insuffisance rénale : si clairance de créatinine < 30 ml /min. (le calcul de la dose se fait avec la créatinine et le poids de l'employé) : référer l'employé à son médecin traitant  
Femme enceinte ou qui allaite : référer l'employé à son médecin traitant

### INTENTION THÉRAPEUTIQUE OU BUT VISÉ :

Prévenir les complications chez le travailleur ou le médecin.



## PROTOCOLE :

Ordonnance collective : Initier un traitement contre la grippe A (H1N1) à l'aide de l'oseltamivir (Tamiflu) lorsque le travailleur ou médecin a eu un résultat positif d'un test d'influenza A H1N1	Numéro Infectiologie-07
--	----------------------------

TITRE : Protocole de prévention et de contrôle de la grippe A (H1N1) chez les employés ou médecins au CHUS.

### Procédure pour initier le prélèvement selon l'outil aide à la décision

1. Le travailleur ou médecin qui présente de la fièvre avec des symptômes respiratoires doit :
  - Cesser tout contact sans protection avec les autres
  - Porter un masque de procédure
  - Aviser immédiatement le service de santé le jour sur semaine à la pagette 0277 ou la coordonnatrice d'activités (soir, nuit, fin de semaine) à la pagette 1061 pour Fleurimont ou la pagette 5001 pour l'Hôtel-Dieu
2. Le service de santé ou la coordonnatrice évalue la présence des symptômes. Cette évaluation peut se faire par téléphone.

***Les symptômes d'une personne présentant un syndrome d'allure grippale(SAG) sont : fièvre, toux, mal de gorge, diarrhée, arthralgie, myalgie.***

3. Si le travailleur présente de la fièvre avec les autres symptômes, l'infirmière du service de santé ou la coordonnatrice applique l'ordonnance collective numéro infectiologie-06 et décide de procéder au prélèvement au niveau nasal avec l'aide d'un écouvillon selon la technique de soins numéro 19T48.
4. La coordonnatrice d'activités transmet au service de santé à la boîte vocale du poste pandémie (ext. 18400) la date et l'heure du prélèvement, le nom, la date de naissance et le numéro de téléphone de l'employé, qui vient de subir le test à l'écouvillon.
5. Le prélèvement doit être envoyé avec la requête (faite au nom de Dr Jean T. Turcotte médecin – conseil du Service de santé) au laboratoire de microbiologie.
6. Le travailleur doit retourner à la maison après le test en attendant le résultat et un suivi sera fait par l'infirmier(ère) du service de santé ou de la prévention des infections dès que le résultat sera connu. (maximum de 24 heures)

## Suivi par le service de santé (ou la prévention des infections)

1. L'infirmier(ère) du service de santé ou de la prévention des infections avise le travailleur de son résultat. S'il est positif :
  - L'infirmier(ère) avise le travailleur qu'il sera en retrait du travail pour une période de 7 jours à compter du début des symptômes.
  - L'infirmier(ère) évalue à nouveau les symptômes du travailleur afin de s'assurer qu'il n'y a pas de complication de son état.
2. L'infirmier(ère) initie le traitement avec l'antiviral Tamiflu si les symptômes du travailleur sont stables et que nous sommes toujours dans un délai moindre ou égal à 48 heures du début des symptômes.
  - S'il y a aggravation de l'état du travailleur (ou médecin) ou présence de symptômes indiquant une complication tels que : difficulté à respirer, douleur thoracique, deux épisodes ou plus de vomissements, détérioration de l'état général, affaissement et signes de déshydratation, etc., référer le travailleur en consultation médicale à l'urgence et **ne pas** initier l'antiviral Tamiflu
  - Si le travailleur est une femme enceinte ou une personne qui souffre d'insuffisance rénale, référer le travailleur en consultation médicale le plus tôt possible (urgence ou médecin traitant) et **ne pas** initier l'antiviral Tamiflu
3. Pour initier l'antiviral : l'infirmier(ère) télécopie l'ordonnance de Tamiflu à la pharmacie de Fleurimont et demande à l'employé de prendre contact avec la pharmacie de Fleurimont afin de convenir des modalités de distribution du médicament.
4. L'infirmier(ère) du Service de santé effectuera un suivi du travailleur durant la période de retrait du travail et avant le retour au travail.

Ordonnance collective :

Initier un traitement contre la grippe A (H1N1) à l'aide de l'oseltamivir (Tamiflu) lorsque le travailleur ou médecin a eu un résultat positif d'un test d'influenza H1N1

Numéro  
Infectiologie-07

ÉLABORÉE PAR : Louise Dion, microbiologiste-infectiologue  
Yoland Berger, infirmier clinicien, santé et présence au travail  
Pierre Madore, pharmacien

Approbation :



Médecin, chef du département clinique

26/10/09

Date



Chef du département de pharmacie (si utilisation de médicaments)

09 10 30

Date



Directeur concerné (DSI, DSP ou DISC)

26/10/2009

Date



Conseil professionnel concerné (CECII ou CECM)

29/10/2009

Date



Président du CMDP

(vice-président)

30/10/09

Date

DATE PRÉVUE DE RÉVISION : \_\_\_\_\_



## ANNEXE 2

# Formulaire d'ordonnance pour la prise de l'oseltamivir (Tamiflu) en traitement

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_

1. Faites-vous actuellement de la fièvre \_\_\_\_\_
2. Êtes-vous allergique à des médicaments \_\_\_\_\_
3. Souffrez-vous d'insuffisance rénale ? \_\_\_\_\_
4. Êtes-vous enceinte, ou en période d'allaitement? \_\_\_\_\_

J'autorise l'administration du Tamiflu en (traitement) de la grippe A (H1N1)

Signature de l'infirmier(ère) du service de santé ou de la prévention des infections: \_\_\_\_\_

Si vous prenez des médicaments, veuillez aviser le pharmacien.

---

À COMPLÉTER PAR LE PHARMACIEN OU LA COORDONNATRICE

Heure : \_\_\_\_\_

Médicament : Oseltamivir (Tamiflu) 75 mg po **bid** pour 5 jours, en traitement

Médicament remis par : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

**Ce document servira de prescription. Faxer une copie à la pharmacie, FL (FAX : 819-820-6447 / ext. 13374) et faire suivre l'original au service de santé.**