

## ORDONNANCE COLLECTIVE

# ÉVALUATION ET INTERVENTIONS EN CAS D'EXPOSITION ACCIDENTELLE OCULAIRE (LAVAGE OCULAIRE)

---

**Validé par** Maryse Grégoire, conseillère cadre clinicienne – DSI-Urgence  
Dre Marie-Maud Couture, chef du département médical - Urgences

**Date d'entrée en vigueur** 2020-12-04

**Incluant un protocole** Oui  Non

**Approuvé par** CMDP  
Direction des soins infirmiers

**Date de révision** Choisissez la date

**Date de péremption** 2023-12-04

---

### 1. Objet

#### 1.1 Description

- Initier un lavage oculaire en cas d'exposition accidentelle auprès de la clientèle visée par cette ordonnance collective.

#### 1.2 But

- Arrêter la progression des dommages causés à l'œil par un produit chimique.
- Neutraliser et nettoyer toutes les substances irritantes au niveau de l'œil.
- Soulager la douleur et l'irritation oculaire.

### 2. Professionnels habilités

- Les infirmières des urgences du CIUSSS de l'Estrie – CHUS ayant reçu la formation nécessaire à l'application de cette ordonnance.

### 3. Activités réservées

#### 3.1 Professionnel visé par l'ordonnance collective

- Infirmière
  - Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique.

- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques selon une ordonnance.
- Administrer et ajuster les médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'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.

#### 4. Secteurs d'activités visés

- Urgences du CIUSSS de l'Estrie - CHUS

#### 5. Médecin répondant

- Équipe médicale traitante (médecin à l'urgence)

#### 6. Indications et conditions d'initiation

##### 6.1 Groupes de personnes visées

- Patient se présentant avec une éclaboussure de produit irritant dans les yeux.

##### 6.2 Conditions à l'application de l'ordonnance

- **NE JAMAIS FAIRE ATTENDRE** un patient atteint d'une brûlure d'origine chimique à l'œil : les secondes comptent.
- Le traitement est la priorité, **NE PAS FAIRE L'ACUITÉ VISUELLE AVANT.**

##### 6.3 Situation clinique visée par l'ordonnance

- Permettre à l'infirmière de l'urgence d'initier et effectuer un **lavage oculaire d'urgence** avec une **solution saline physiologique 0,9 % (ou Lactate Ringer) 1000 mL** via lentille de Morgan et d'initier l'administration de tétracaïne ophtalmique afin de soulager le client et de répondre à une situation d'urgence.

#### 7. Contre-indications et limites

Valider avec le médecin de l'urgence (par téléphone) avant si :

- Allergie aux anesthésiques locaux
- Traumatisme possible
- Possibilité de perforation oculaire
- Possibilité de présence d'un corps étranger

#### 8. Procédure

1. Évaluer sommairement le patient incluant la prise de signes vitaux (tension artérielle, pouls, saturation pulsée en oxygène (SpO<sub>2</sub>), respiration, température) et l'évaluation de la douleur. Demander au patient d'identifier le produit irritant (fiche signalétique si disponible), et procéder à l'évaluation de l'œil (conjonctive, pupille réactive, iris, etc.).

2. S'informer si le patient porte des lentilles cornéennes (verres de contact) et procéder à leur retrait selon la méthode de soins infirmiers (MSI) en vigueur dans l'établissement.  
 ↳ **ATTENTION** : Certains enfants peuvent porter des lentilles cornéennes afin de corriger la myopie.
3. Anesthésier l'œil au préalable avec de la tétracaïne en appliquant l'ordonnance collective Interventions lors de présence de corps étranger en surface de l'œil, éclaboussure, flash ou signes et symptômes d'irritation significative de l'œil (OC-ER-011).
4. Expliquer la procédure au patient.
5. Initier le lavage oculaire avec du sérum physiologique 0,9 % (ou Lactate Ringer) 1000 mL via lentille de Morgan, selon la méthode de soins infirmiers (MSI) en vigueur dans l'établissement.
6. Contacter le centre antipoison et prendre l'information supplémentaire en lien avec le produit auquel le patient a été exposé. Suivre les consignes du centre antipoison.
7. Appliquer préalablement et durant la procédure **au besoin**, les gouttes de tétracaïne selon l'ordonnance collective Interventions lors de présence de corps étranger en surface de l'œil, éclaboussure, flash ou signes et symptômes d'irritation significative de l'œil –(OC-ER-011).
8. Mesurer le pH de l'œil selon la Méthode de soins infirmiers (MSI) en vigueur dans l'établissement **APRÈS** le lavage oculaire. Si **pH inférieur à 6,5 ou supérieur à 8,5** ou si symptomatique : informer le médecin des résultats du pH.
9. Vérifier l'acuité visuelle selon méthode de soins infirmiers (MSI) en vigueur dans l'établissement.
10. Assurer l'enseignement, le suivi et la surveillance adéquate du patient.

### 8.1 Documentation de l'ordonnance collective au dossier

- Sur la **feuille d'ordonnances pharmaceutiques** :
  - Inscrire le nom, la dose, la voie d'administration et la fréquence.
  - Inscrire selon l'ordonnance collective **numéro OC-ER-010 (LAVAGE OCULAIRE)**
- Sur la **feuille de notes d'observations de l'infirmière** :
  - Les éléments de l'évaluation qui justifient l'application de l'ordonnance collective
  - Les interventions posées
  - Les résultats (ex. réactions du patient, efficacité du traitement, effets secondaires, etc.)
  - Résultat pH oculaire
  - Résultat acuité visuelle
  - Apparence de l'œil (yeux)
  - Nature de la brûlure chimique
  - Type d'anesthésie de l'œil
  - Traitement fait

## 9. Sources

- CHUS 2016 OC urgence-07 lavage oculaire

**10. Processus d'élaboration****10.1 Rédaction**

Nom : Therrien Prénom : Isabelle , chef de service – Urgence – RLS Memphrémagog et Coaticook Date : 2019-11-11

Nom : Grégoire Prénom : Maryse , conseillère cadre clinicienne - Urgence Date : 2019-11-11

**10.2 Consultation/collaboration**

Nom : D<sup>r</sup> Gauthier Prénom : Jean , médecin Date : 2019-11-11

Nom : Apter Prénom : Armelle , pharmacienne Date : 2019-11-11

Nom : Gagnon Prénom : Claudie , coordonnatrice des services des urgences et préhospitaliers Date : 2019-11-11

Nom : D<sup>re</sup> Collinge Prénom : Marie-Laure , médecin Date : 2019-11-11

Nom : D<sup>r</sup> Poitras Prénom : François , médecin Date : 2019-11-11

Nom : D<sup>r</sup> Paquin Prénom : Jean-Michel , médecin Date : 2019-11-11

Nom : Boulanger Prénom : Chantal , chef de service – Urgence – RLS Memphrémagog et Coaticook Date : 2019-11-11

Nom : Labrecque Prénom : Julie , chef de service – Urgence – RLS Val-St-François et Asbestos Date : 2019-11-11

Nom : Racicot-Blanchette Prénom : Karine , infirmière clinicienne Date : 2019-11-11

**10.3 Approbation**

- Comité pharmacologique (si l'ordonnance implique l'utilisation de médicament)
- Comité de Gestion des outils cliniques (CGOC)

**11. Processus d'autorisation**

Nom, prénom : Bolduc, Brigitte Signature : Document original signé , pour la Présidente du CMDP Date : 2020-02-11

Nom, prénom : Schoos, Nathalie Signature : Document original signé , Directrice des soins infirmiers Date : 2020-02-03

**12. Historique des révisions**

Nom : Therrien Prénom : Isabelle Date : 2019-11-11  
Grégoire Prénom : Maryse

Nom : Prénom : Date :

Nom : Prénom : Date :

Nom : Prénom : Date :

Nom : Prénom : Date :