

ORDONNANCE COLLECTIVE

NOM DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE : Administration de médication d'usage courant - BMP		NUMÉRO : OC : PHA-02
INSTALLATION(S) / CENTRES D'ACTIVITÉS CONCERNÉE(S) : ▶ Hôpital BMP		MISE EN VIGUEUR LE : Novembre 2008
PROTOCOLE ASSOCIÉ : <input checked="" type="checkbox"/> OUI (intégré)		ORDONNANCE PERMANENTE OU COLLECTIVE REMPLACÉE : Ordonnance permanente 4.42 - soins aigus
ACTIVITÉ(S) RÉSERVÉE(S) : Infirmières : Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques selon une ordonnance.		
PROFESSIONNEL(S) HABILITÉ(S) : Infirmières		
SITUATION CLINIQUE VISÉE OU GROUPE DE CLIENTS VISÉS : Usagers adultes du centre d'activités concerné.		
BUT THÉRAPEUTIQUE : Permettre d'initier une thérapie médicamenteuse pour des usagers adultes présentant certains symptômes et qui pourraient bénéficier d'un traitement de support jusqu'à la prochaine visite médicale.		
INDICATIONS DES CIRCONSTANCES DÉCLENCHANT L'EXÉCUTION DE L'ORDONNANCE : Usagers adultes présentant un de ces symptômes : Fièvre, douleur d'allure bénigne, douleur angineuse, dyspnée, toux, dyspepsie, nausée/vomissements, diarrhée, prurit/douleur anale, sécheresse oculaire, congestion nasale ou mal de gorge.		
PROTOCOLE : Le document produit en annexe présente la liste des ordonnances reliées à certains symptômes que peuvent présenter les usagers. À moins d'avis contraire, ces médicaments ne pourront être administrés pendant plus de 48 heures. Ce délai expiré, une ordonnance médicale individuelle doit en autoriser l'administration. L'infirmière doit inscrire au plan thérapeutique infirmier ainsi qu'au dossier médical de l'usager la prescription ou l'intervention et la raison qui a motivé cette décision. On doit retrouver dans les notes au dossier la surveillance exercée par le personnel soignant, et les réactions de l'usager en lien avec les interventions mises en place.		
ANNEXE : Tableau de médication d'usage courant.		

Dernière mise en pages : 2012-07-23

U:\RP\SEC_DATA\Dsp_CMDP\CMDP\PROTOCOLES - ORDONNANCES - GUIDES DE PRATIQUE\ORDONNANCES COLLECTIVES 2007\OC PHA\OC PHA-02 ADMINISTRATION MÉDICATION D'USAGE COURANT BMP.DOC

Signatures : (Représentants des groupes consultés)

Originale signée

Mme France St-Pierre
Chef du département de pharmacie

Date

Dr Markus Goettke
Chef du département de médecine spécialisée

Date

Originale signée

Dr Michel Camirand
Chef du département médecine générale

Date

Originale signée

M. Paul Berger
Directeur des prog. et serv. généraux et spécialisés

Date

Originale signée

Mme Louise Favreau
Directrice des soins infirmiers

Date

Originale signée

Dr Christian Léger
Directeur des affaires médicales et services prof.

Date

Recommandation d'acceptation :

Originale signée

Dr Michel Gosselin
Président du CMDP

13 novembre 2008

Date

Approbation :

Originale signée

Comité de direction

25 novembre 2008

Date

SYMPTÔMES	ORDONNANCE	PRÉCAUTIONS	CONTRE-INDICATIONS	EFFETS SECONDAIRES
Fièvre Température supérieure à 38,5° C rectale ou supérieur à 38,0° C buccale ¹	Acétaminophène x 24 h 325 mg/co. 1 à 2 co. aux 4 à 6h prn 650 mg IR aux 6h prn 160 mg/5 mL suspension orale 10 à 20 mL aux 4-6 h prn 125 mg/5mL suspension orale 12,5 à 25 mL aux 4 à 6 h prn	Le médecin doit être avisé pour chaque cas. Dose max. 4g/24h.	<ul style="list-style-type: none"> Insuffisance hépatique Ictère 	Peut affecter le Rapport normalisé international(RNI) chez les usagers qui prennent du COUMADIN™
Douleur Musculo-squelettique bénigne céphalée	Acétaminophène x 24 h 325 mg/co. 1 à 2 co. aux 4 à 6h prn 650 mg IR aux 6h prn 160 mg/5 mL suspension orale 10 à 20 mL aux 4-6 h prn 125 mg/5mL suspension orale 12,5 à 25 mL aux 4 à 6 h prn	Dose max. 4g/24h. Aviser le md si l'usager est non soulagé ou s'il y a aggravation de la douleur. Compléter PQRSTU ²	Insuffisance hépatique Ictère	Peut affecter le RNI chez les usagers qui prennent du COUMADIN™
Douleur angineuse Douleur rétro-sternale avec ou sans irradiation de douleur	Installer l'usager en position Fowler haute Signes vitaux avant chaque dose de nitro	Appliquer PQRSTU Hypotension possible Aviser le médecin si aucun soulagement après la prise	Tension artérielle systolique inférieure à 100mm Hg Tension artérielle	<ul style="list-style-type: none"> Étourdissements Céphalée Tachycardie

- Nous ne recommandons pas la prise de température tympanique, mais plutôt l'utilisation du thermomètre électronique dans la bouche ou le rectum.
- Outil d'évaluation de la douleur :
 - P : provoque/pallie → Qu'est-ce qui a provoqué votre douleur? Que faisiez-vous lorsque la douleur est apparue? Qu'est-ce qui aggrave ou soulage votre douleur? Est-ce la première fois que cela vous arrive?
 - Q : qualité → Décrivez-moi votre douleur. Quelle est la sensation que vous ressentez?
 - R : région/irradiation → Où ressentez-vous votre douleur? Pointez cette région avec votre doigt. Est-ce que vous ressentez de la douleur ailleurs?
 - S : sévérité/signes et symptômes → À combien évaluez-vous votre douleur sur une échelle de 0 à 10? Ressentez-vous d'autres malaises ailleurs?
 - T : temps → Depuis quand ressentez-vous de la douleur? Est-ce que votre douleur est continue ou intermittente?
 - U : understand → De quel problème croyez-vous qu'il s'agisse? Avez-vous déjà vécu une expérience de douleur antérieurement?
Outil connexe : échelle de la douleur 0 à 10 et avec les visages.

SYMPTÔMES	ORDONNANCE	PRÉCAUTIONS	CONTRE-INDICATIONS	EFFETS SECONDAIRES
au bras gauche et/ou au cou	Oxygène(O ₂) 3L/min. via lunettes nasales Nitro 0,4mg/poussée 1 vaporisation buccale aux 5 min. max 3 doses Obtenir un ECG	de 3 nitro ou si 1 ^{re} épisode du genre. Si usager MPOC: utiliser O ₂ avec prudence. Viser saturation en oxygène(SaO ₂) approximativement à 92 % avec O ₂ ou air ambiant	diastolique inférieure à 60mm Hg	• Rougeur au visage
<u>Dyspnée</u> Essoufflement aigu chez un usager ne souffrant pas de MPOC	Élever la tête de lit à un angle minimum de 30° Oxygène 2-3L/min. via lunettes nasales ou masque Maintenir SaO ₂ à environ 92 % avec O ₂ ou air ambiant	Si l'usager devient confus ou comateux sous oxygène, cessez l'O ₂ immédiatement et aviser md. Aviser le médecin immédiatement après l'installation d'O ₂ Chez usager MPOC, maintenir SaO ₂ à 90 -92 % et aviser md. Surveiller signes de fatigue respiratoire ou somnolence.	Ø	Ø
Toux Toux avec irritation, sans expectoration	Dextrometorphan (Balminyl DM) Sirop 5 à 10 mL QID Max. 24h	Toujours vérifier auprès de la pharmacie avant d'utiliser ce sirop à cause des interactions médicamenteuses	MPOC Prise concomitante d'un inhibiteur sélectif de recapture de la sérotonine (ISRS) ³ ou de Quinidine	Somnolence légère Nausées Étourdissements
Dyspepsie Douleur ou brûlement	Aluminium/magnésium susp. (Maalox)	Espacer de 1 à 2 h de l'ingestion de certains médicaments (dans le doute	Insuffisance rénale sévère	Ø

3. Exemples : paxil, prozac, zoloft.

SYMPTÔMES	ORDONNANCE	PRÉCAUTIONS	CONTRE-INDICATIONS	EFFETS SECONDAIRES
épigastrique, éructations, flatulence	15 à 30 mL 1h PC et HS prn max 24h	communiquer avec la pharmacie) PQRSTU Éliminer les malaises cardiaques		
Nausée/vomissements Malaise digestif avec ou sans vomissements	Gravol 50mg/co., ½ à 1co. aux 4-6h prn 100 mg/supp. IR aux 8 h prn max 4 doses /24h	Surveiller les usagers qui souffrent d'hypotension (90/60) ou qui reçoivent des médicaments anti- cholinergiques Surveiller les signes de confusion	Hypotension systolique (90 mm hg)	Somnolence Étourdissements Sécheresse de la bouche Confusion
Diarrhée Selles liquides avec une fréquence de 5 selles et plus par 24 heures	Hydratation accrue p.o	1) Diète liquide x 24heures puis diète progressive. 2) Éviter les mets épicés, les produits laitiers, le café. 3) Éviter les médicaments laxatifs. 4) Vérifier facteurs de risque pour développer des diarrhées associées au C. difficile. Aviser md si présence de rectorragie.	Diarrhées en lien avec une infection à C. difficile	
Prurit/douleur anale Symptômes accompagnant les hémorroïdes et/ou les fissures anales	Hydrocortisone 0,5 % onguent	Aviser médecin si présence de rectorragie	Hémorroïdes thrombosées	Ø

SYMPTÔMES	ORDONNANCE	PRÉCAUTIONS	CONTRE-INDICATIONS	EFFETS SECONDAIRES
Sécheresse oculaire Sécheresse et/ou irritation de la conjonctive	Larmes artificielles 2 gouttes QID ou lacrilub onguent 1 application BID	Ø	Ø	Ø
Congestion nasale Voies nasales obstruées par un excès de sécrétions ou par des résidus secs des excréments	Salinex vaporisateur nasale (NaCl) 1 vaporisation dans chaque narine si besoin	Ø	Ø	Ø
Mal de gorge	Gargarisme maison avec NaCl 0,9% ou avec rince bouche lubrifiant (recette maison) ou pastille aux 2h (max 8/24 h)	Le liquide doit rester en contact avec la muqueuse au moins 30 sec. Puis être rejeté. Attendre 30 min. avant de boire ou manger. S'assurer que l'usager a un état de vigilance suffisant pour collaborer au traitement.	Alcooliques (pour les rince-bouches)	Ø

Dernière mise en pages du tableau : 2012-07-23

Emplacement : U:\RP\Sec_data\Dsp_cmdp\CMDP\PROTOCOLES - ORDONNANCES - GUIDES DE PRATIQUE\ORDONNANCES COLLECTIVES 2007\OC PHA\OC PHA-02 Administration médication d'usage courant BMP.doc