

ORDONNANCE COLLECTIVE

URGENCE – APPLICATION D'ANESTHÉSIE TOPIQUE (LET GEL) POUR LE NETTOYAGE D'UNE PLAIE

Validé par Stacy Corriveau, conseillère cadre clinicienne, DSI
Dre Stéphanie Dupras-Renaud, médecin d'urgence

Date d'entrée en vigueur 2024-08-09

Incluant un protocole Oui Non

Approuvé par Conseil des médecins dentistes et pharmaciens CMDP
Direction des soins infirmiers DSI

Date de révision 2023-09-26

Date de péremption 2027-09-26

1. Objet

1.1 Description

- Appliquer un gel de lidocaïne-épinéphrine-tétracaïne (LET gel) pour anesthésie topique sur une plaie superficielle nécessitant un nettoyage.

1.2 But

- Diminuer la douleur reliée au nettoyage d'une plaie superficielle au moyen d'un anesthésique topique.

2. Professionnels habilités

- Infirmières des urgences ayant reçu la formation nécessaire à l'application de cette ordonnance.

3. Activités réservées

3.1 Professionnel visé par l'ordonnance collective

- Infirmières :
 - Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique;
 - Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques selon une ordonnance;
 - Administrer et ajuster des médicaments ou des 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. Identification du prescripteur autorisé répondant

- Équipe médicale traitante (médecins à l'urgence).

5. Indications et conditions d'initiation

5.1 Groupes de personnes visées

- Usager âgé de 3 mois et plus ET ayant un poids de 5 kg et plus qui présente une plaie traumatique non compliquée nécessitant un nettoyage.

5.2 Secteurs d'activités visés

- Équipe médicale traitante (médecins à l'urgence).

5.3 Conditions à l'application de l'ordonnance

- Plaie unique de moins de 5 cm ou plaies multiples ne dépassant pas 5 cm au total.

6. Contre-indications et limites

- Enfant de moins de 3 mois.
- Enfant de moins de 5 kg.
- Enfant non ambulant, c'est-à-dire qui ne peut pas se déplacer debout en se tenant aux objets.
- Plaies exclues :
 - Plaie de plus de 5 cm;
 - Plaie non traumatique (ex. : ulcère diabétique, plaie de pression, etc.);
 - Plaie profonde ou avec lambeaux (*flap*), en raison du risque plus élevé de nécrose;
 - Morsure;
 - Plaie infectée, souillée ou contaminée, en raison du risque plus élevé d'infection;
 - Muqueuses;
 - Extrémités (doigts, orteils, nez, lèvres, oreilles, organes génitaux);
 - Plaie chez un usager souffrant de maladie vasculaire artérielle périphérique (MVAP).
- Allergie : tétracaïne, lidocaïne ou autres médicaments anesthésiants de type ester ou amide (voir tableau ci-dessous).

ANESTHÉSANTS LOCAUX	
Type ester	Type amide
Benzocaïne (Americaine, Lanocane)	Articaïne (Septocaïne, Zorcaïne)
Chloroprocaïne (Nesacaïne)	Bupivacaïne (Marcaïne, Sensorcaïne)
Cocaïne	Levobupivacaïne
Procaïne (Novocaïne)	Dibucaïne (Nupercainal)
Proparacaïne (Alcaïne, Ophthetic, Paracain)	Etidocaïne (Duranest)
Tetracaïne (Pontocaïne)	Lidocaïne (Xylocaïne)
	Mepivacaïne (Carbocaïne)
	Prilocaïne (Citanest)
	Ropivacaïne (Naropin)

Référence : UpToDate septembre 2023

7. Procédure

1. Évaluer sommairement l'usager.
2. Prendre les signes vitaux : pression artérielle, pouls, saturation, respiration, température, CCMS.
3. Évaluer l'intensité de la douleur /10 EVA ou /15 Évendol.
4. Peser l'usager.
5. Valider avec l'usager ses **antécédents en matière d'hypersensibilité aux anesthésiants locaux** (par ex. : *allergie à certains produits anesthésiants utilisés dans les cliniques dentaires*).
6. Procéder à un lavage sommaire des plaies :
 - a. **Usagers immunosupprimés** (chimiothérapie, VIH, greffés, etc.) : irriguer les plaies avec NaCl 0,9 %.
 - b. Autres usagers : irriguer les plaies avec NaCl 0,9 % ou avec l'eau courante du robinet.



NE PAS APPLIQUER DE LET GEL SUR LES MUQUEUSES ET LES EXTRÉMITÉS
(doigts, orteils, nez, lèvres, oreilles, organes génitaux).

7. **Appliquer le volume MINIMAL de LET gel nécessaire** pour recouvrir la ou les plaies qui seront nettoyées **SANS DÉPASSER LE VOLUME MAXIMAL SELON LE POIDS**.
 - a. Posologie :
 - **PÉDIATRIE** : volume minimal requis pour recouvrir la ou les plaies SANS DÉPASSER LA DOSE MAXIMALE SELON LE POIDS;
 - **ADULTE** : volume usuel de 1 à 3 mL (maximum 5 mL): utiliser le volume minimal requis;
 - **Dose maximale et volume maximal** : se référer à l'ordonnance pharmaceutique préimprimée : OPI-ER-010 – Anesthésie topique: LET gel (pédiatrie et adulte).
 - **NE PAS RÉPÉTER.**
 - b. Mode d'utilisation :
 - Au moyen de la seringue préremplie, déposer le LET gel directement sur la plaie et les bords de la plaie jusqu'à ce qu'elle soit bien recouverte, tout en respectant le volume maximal;
 - Le LET gel ne doit pas être injecté : usage externe seulement.
 - c. Stabilité et conservation de la seringue de LET gel :
 - Servi en seringues ambrées graduées de 3 mL à conserver au réfrigérateur;
 - **Seringue à usage unique** : après utilisation, jeter la portion restante;
 - Ne pas utiliser si le gel devient trouble ou coloré.



N'UTILISEZ QUE LE VOLUME MINIMAL NÉCESSAIRE pour recouvrir la ou les plaies sans dépasser la dose maximale selon le poids. **NE PAS RÉPÉTER.**

8. Recouvrir d'un pansement non adhésif, non absorbant de type « Telfa ». Bien fixer le pansement : un bandage est préférable à un adhésif, si possible.
9. Laisser le LET gel en place minimalement 20-30 minutes avant le nettoyage d'une plaie.
 - Début de l'effet : 20 à 30 minutes après application.
 - Éviter une application de plus de 2 heures. Au besoin, retirer le produit si le nettoyage de la ou des plaies doit être retardé.
 - Durée de l'effet : variable, peut aller jusqu'à 1 heure après le retrait du LET gel.

- Efficacité plus élevée pour les lacérations du visage et du cuir chevelu.

10. Surveiller les signes et symptômes d'intoxication ou d'allergie.

- **Signes d'intoxication**

→ **Neurologiques** : goût métallique, maux de tête, irritabilité, agitation, paresthésie périorale, acouphènes, somnolence, vision floue, vertiges, convulsions.

→ **Cardiovasculaires** : pâleur, sueurs, bradycardie, trouble du rythme.

- **Signes d'allergie** : rougeur, urticaire, anaphylaxie (atteinte cutanée généralisée, angioœdème, dyspnée, bronchospasme, symptômes digestifs, hypotension, syncope, etc.).



SI PRÉSENCE DE SIGNES D'INTOXICATION OU D'ALLERGIE : AVISER IMMÉDIATEMENT LE MÉDECIN ET RETIRER LE LET GEL.

11. Retirer le LET gel au moment de la procédure de nettoyage.

12. Procéder au nettoyage de la ou des plaies selon la méthode de soins (MSI) en vigueur : [Nettoyage d'une plaie](#).

- Vérifier l'effet de l'anesthésique topique et se référer au médecin si l'utilisateur est trop souffrant.
- S'il demeure des débris ou des saletés visibles après nettoyage, consigner l'information au dossier afin que le médecin soit informé lors de l'évaluation médicale.
- Après le nettoyage, selon le type de plaie ou de fermeture : laisser la plaie à l'air libre ou recouvrir d'un pansement semi-occlusif.
 - **Ne pas appliquer de compresse imbibée de solution antiseptique sur la plaie.**
 - Mettre une compresse entre les doigts et les orteils pour les séparer.
 - Pour une plaie non infectée :
 - Les pansements devraient être laissés en place le plus longtemps possible, selon la durée de port maximale recommandée par le fabricant;
 - Tout pansement décollé ou souillé à plus de 50 % devrait idéalement être changé.

13. Évaluer la nécessité d'administrer la vaccination antitétanique.

14. L'utilisateur sera vu également par le médecin, si sa condition clinique le requiert. L'utilisateur pourra être réorienté à domicile sans évaluation médicale, si applicable.

15. Documenter l'ordonnance collective de la façon suivante :

a. Sur la feuille d'ordonnances pharmaceutiques :

- Compléter et signer l'ordonnance pharmaceutique préimprimée *Anesthésie topique : LET gel (pédiatrie et adulte)*. S'assurer de cocher « Selon l'ordonnance collective : OC-ER-022 : Anesthésie topique (LET gel) pour le nettoyage d'une plaie »;
- Si l'ordonnance préimprimée spécifique n'est pas accessible ou disponible, utiliser une ordonnance pharmaceutique vierge standard pour inscrire le nom du médicament, la dose et la voie d'administration, selon la procédure habituelle.

b. Sur le profil pharmaceutique :

- Transcrire l'ordonnance au profil selon la procédure habituelle; **préciser le volume réel de LET gel appliqué.**

c. Sur la feuille de notes d'observations de l'infirmière, inscrire :

- les éléments de l'évaluation qui justifient l'application de l'ordonnance collective et documenter l'évaluation de la plaie;
- les interventions posées (ex. : nettoyage de plaie);
- les résultats (ex. : réaction de l'utilisateur, effets indésirables s'il y a lieu, etc.).

8. Sources

- Centre de santé et de services sociaux de Laval (2006). Règle de soins et soins d'une plaie traumatique de moins de 24 avant l'évaluation médicale.
- Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques (2007). Association des pharmaciens du Canada, 42^e édition.
- Fein, J. A., Zempsky, W. T., Cravero, J. P., Committee on Pediatric Emergency Medicine and Section on Anesthesiology and Pain Medicine, et American Academy of Pediatrics (2012). Relief of pain and anxiety in pediatric patients in emergency medical systems. *Pediatrics*, 130(5), e1391–e1405. <https://doi.org/10.1542/peds.2012-2536>
- Institut national d'excellence en santé et service sociaux (INESSS) (2024). Plan de traitement optimal selon l'étiologie de la plaie, l'apport vasculaire, le risque infectieux, le type de tissu et la quantité d'exsudat. Québec, Qc : INESSS, 2024. 27p.
- Königs, I. Wenskus, J. Boettcher, J. Reinshagen, K. et Boettcher M. (2020). Lidocaine-Epinephrine-Tetracaine Gel Is More Efficient than Eutectic Mixture of Local Anesthetics and Mepivacaine Injection for Pain Control during Skin Repair in Children: A Prospective, Propensity Score Matched Two-Center Study. *European Journal of Pediatric Surgery*. 30(6): 512–516. doi.org/10.1055/s-0039-3400283
- Kundu, S. et Achar, S. (2002). Principles of office anesthesia: Part II. Topical anesthesia. 66(1): 99-102.
- Laplante, F. (2005). L'anesthésie locale à l'urgence. *Le médecin du Québec*. 40(2): 45-53.
- Singer, A.J., Hollander, J.E., Subramanian, S., Malhotra, A.K. et Villez, P.A. (1994). Pressure dynamics of various techniques commonly used in the Emergency department. *Annals of Emergency Medicine*. 24(1): 36–40. [doi.org/10.1016/s0196-0644\(94\)70159-8](https://doi.org/10.1016/s0196-0644(94)70159-8)
- UpToDate (2023). Lidocaine (local and regional anesthetic) and (systemic): Drug information. UpToDate. <https://pro.uptodatefree.ir/Show/10274>
- Vincent. M., Borsuk, D., Marquis, C., Gravel, J. Quach, C. et Trottier, E.D. (2021) Lacération - Anesthésie topique et locale, Urgence CHU Sainte-Justine. <https://www.urgencehsj.ca/protocoles/laceration/>

9. Processus d'élaboration

9.1 Rédaction

Nom :	Grégoire	Prénom :	Maryse	Conseillère-cadre clinicienne – urgences, DSI	Date :	2023-05
Nom :	Daviau	Prénom :	Nathalie	Pharmacienne	Date :	2023-02
Nom :	Paris	Prénom :	Raphaël	Médecin d'urgence	Date :	2023-02
Nom :	Dupras Renaud	Prénom :	Stéphanie	Médecin d'urgence	Date :	2024-04
Nom :	Corriveau	Prénom :	Stacy	Conseillère-cadre clinicienne –DSI	Date :	2024-04

9.2 Consultation/collaboration

Comité de développement et de suivi des ordonnances collectives et des protocoles des urgences					Date :	2023-09
Nom :	Couture	Prénom :	Marie-Maud	Chef médical des urgences	Date :	2023-05

9.3 Validation

Nom :	Prénom :	Date :
Nom :	Prénom :	Date :
Nom :	Prénom :	Date :
Nom :	Prénom :	Date :
Nom :	Prénom :	Date :

9.4 Approbation

Comité pharmacologique (si l'ordonnance implique l'utilisation de médicament)

Comité de Gestion des outils cliniques (CGOC)

10. Processus d'autorisation

Nom, prénom :	Bolduc, Brigitte	Signature :	Document original signé	, Président du CMDP	Date :	2024-04-09
Nom, prénom :	Bourgault, Patricia	Signature :	Document original signé	, Directrice des soins infirmiers	Date :	2024-08-09

11. Historique des révisions

Nom :	Prénom :	Date :
Nom :	Prénom :	Date :
Nom :	Prénom :	Date :
Nom :	Prénom :	Date :
Nom :	Prénom :	Date :