



IMPORTANT

SECTEUR DE L'URGENCE

Cette ordonnance collective ne s'applique plus pour le secteur de l'urgence. Il faut désormais se référer à l'ordonnance collective suivante :

- [OC-ER-001 : Réhydratation orale et soulagement des nausées et vomissements dans un contexte de gastro-entérite probable \(Ondansetron, Zofran®\)](#)

Toutefois, veuillez prendre note qu'elle demeure valide pour tous les autres secteurs auxquels elle s'applique.



ORDONNANCE COLLECTIVE

INITIER UNE MESURE THÉRAPEUTIQUE : ADMINISTRATION DE GRAVOL™ (DIPHENHYDRAMINE) À TITRE D'ANTIÉMÉTIQUE		CODE DE CLASSIFICATION DSI-OC- Gravol.V.1.COA
RÉFÉRENCE À UN PROTOCOLE : <input type="checkbox"/> OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR : 2011-04-19	DATE DE RÉVISION PRÉVUE 2012-04-19
TITRE :		
PROFESSIONNELS VISÉS PAR L'ORDONNANCE ET SECTEUR(S) D'ACTIVITÉ(S) : INFIRMIÈRES DE LA SALLE D'URGENCE INFIRMIÈRES EN HÉBERGEMENT INFIRMIÈRE DE LA CLINIQUE DES JEUNES		
GROUPE DE PERSONNES VISÉES OU SITUATION CLINIQUE VISÉE : CLIENTÈLE À LA SALLE D'OBSERVATION ET AU TRIAGE À LA SALLE D'URGENCE CLIENTÈLE DE SOINS DE COURTE ET DE LONGUE DURÉE EN HÉBERGEMENT CLIENTÈLE DE LA CLINIQUE DES JEUNES		
ACTIVITÉS RÉSERVÉES : <input type="checkbox"/> ÉVALUER LA CONDITION PHYSIQUE ET MENTALE D'UNE PERSONNE SYMPTOMATIQUE. <input type="checkbox"/> INITIER DES MESURES DIAGNOSTIQUES ET THÉRAPEUTIQUES, SELON UNE ORDONNANCE		

INDICATION :

- USAGER QUI PRÉSENTE DES NAUSÉES AVEC OU SANS VOMISSEMENTS

CONDITION :

- POSSÉDER LES CONNAISSANCES SCIENTIFIQUES, LES COMPÉTENCES REQUISES ET LE JUGEMENT CLINIQUE

- ÉVALUATION DE L'ÉTAT DE SANTÉ DE LA PERSONNE AVANT D'APPLIQUER L'ORDONNANCE
- CONNAÎTRE LES RISQUES INHÉRENTS À L'ACTIVITÉ
- POUVOIR SE RÉFÉRER AU MÉDECIN RÉPONDANT OU À UN AUTRE MÉDECIN

INTENTION THÉRAPEUTIQUE / OBJECTIF VISÉ :

- SOULAGEMENT PARTIEL OU TOTAL DES NAUSÉES
- PRÉVENTION DES VOMISSEMENTS ET DE LA DÉSHYDRATATION

CONTRE-INDICATION :

- ALLERGIE OU INTOLÉRANCE CONNUE AU DIMENHYDRINATE OU AU DIPHENHYDRAMINE
- GLAUCOME

**LIMITES / ORIENTATION VERS
LE MÉDECIN :**

- CLIENTÈLE < 2 ANS
- DOSE MAXIMALE QUOTIDIENNE ATTEINTE OU DERNIÈRE DOSE REÇUE < 6 HEURES
- DOULEUR ABDOMINALE ASSOCIÉE D'INTENSITÉ MODÉRÉE À SÉVÈRE
- MPOC SÉVÈRE (DEP < À 55 %) OU DÉCOMPENSÉE
- ÉLÉMENTS NEUROLOGIQUES SUIVANTS : CÉPHALÉES SÉVÈRES, TROUBLE DE L'ÉQUILIBRE FRANC, ALTÉRATION DE L'ÉTAT DE CONSCIENCE (SOMNOLENCE OU AGITATION) ET/OU CONTEXTE TRAUMA CRÂNIEN ASSURÉ OU PROBABLE
- ÉLÉMENTS CARDIOVASCULAIRES SUIVANTS : HYPOTENSION, DRS
- VERTIGES, SOIT SENSATION QUE LE PATIENT OU QUE LA PIÈCE TOURNE

DIRECTIVE :

FAIRE UNE ÉVALUATION INITIALE DE L'ÉTAT DE SANTÉ (HISTOIRE DE LA MALADIE ACTUELLE, SIGNES VITAUX, SIGNES NEUROLOGIQUES)

S'ASSURER QUE L'USAGER PEUT AU BESOIN COMPTER SUR QUELQU'UN DANS L'ÉVENTUALITÉ OÙ DES EFFETS SECONDAIRES, TEL QUE LA SOMNOLENCE, SURVIENDRAIENT. DANS LE CAS CONTRAIRE, S'ASSURER QUE L'USAGER ACCEPTE DE DEMEURER SUR PLACE SELON SON ÉTAT DURANT L'HEURE SUIVANT L'ADMINISTRATIN DE LA MÉDICATION.

ADMINISTRER LE GRAVOL SELON LA POSOLOGIE SUIVANTE (CPS, 2010)

ADULTES (> 12 ANS) :

ADMINISTRER 50 MG (POIDS ≤ 70 KG) OU 100 MG (POIDS > 70 KG) TOUTES LES 6 HEURES PO, IR OU IM (MAX : 400 MG DIE POUR LE PER OS ET L'IR ET 300 MG DIE POUR L'IM)

ENFANTS :

<2 ANS : RÉFÉRER AU MÉDECIN
2 ET 3 ANS : 12.5 MG PO OU IR Q 6 HEURES (MAX : 75 MG DIE)
4 ET 5 ANS : 25 MG PO OU IR Q 6 HEURES (MAX : 75 MG DIE)
6-9 ANS : 37,5 MG PO OU IR Q 6 HEURES (MAX : 150 MG DIE)
9-12 ANS : 50 MG PO OU IR Q 6 HEURES (MAX : 150 MG DIE)

FAIRE UNE RÉÉVALUATION DES SYMPTÔMES 30 À 45 MINUTES APRÈS L'ADMINISTRATION DE LA MÉDICATION (CINÉTIQUE : 15-60 MINUTES)

SI NON SOULAGÉ, RÉFÉRER AU MÉDECIN OU RÉAJUSTER LA COTE DE PRIORITÉ DE L'ETG AU BESOIN

**RÉFÉRENCE AUX MÉTHODES
DE SOINS :**

ADMINISTRER UN MÉDICAMENT PAR VOIE RECTALE (SUPPOSITOIRES/ONGUENT)

ADMINISTRER UN MÉDICAMENT PAR VOIE ORALE

ADMINISTRER UN MÉDICAMENT PAR VOIE INTRAMUSCULAIRE

SOURCES :

ASSOCIATION DES PHARMACIENS DU CANADA (APC), *CPS 2010; COMPENDIUM DES PRODUITS ET SPÉCIALITÉS PHARMACEUTIQUES*, OTTAWA, 2010

LOGICIEL DE GESTION DE LA MÉDICATION Rx VIGILANCE VERSION 2.0

MÉDECIN RÉPONDANT

DOCTEUR STEVEN MONETTE

PROCESSUS D'ÉLABORATION**RÉDIGÉE PAR : PHILIPPE LIMOGES, CONSEILLER CLINIQUE DIRECTION SOINS INFIRMIERS****PERSONNES CONSULTÉES :**
UCCA DE LA SALLE D'URGENCE**VALIDÉE PAR :**_____
CARINE FORTIN
DIRECTRICE DES SOINS INFIRMIERS_____
MARS 2011
DATE**CECII**

RECOMMANDATION AU CA

DATE**PROCESSUS D'APPROBATION****APPROUVÉE PAR : COMITÉ DE GESTION DU CSSS DE LA MRC-DE-COATICOOK**_____
DONALD MASSICOTTE
DIRECTEUR GÉNÉRAL_____
2011-04-19
DATE**APPROUVÉE PAR : RÉOLUTION DU CMDP DU CSSS DE LA MRC-DE-COATICOOK**_____
DR BERNARD FRENETTE
PRÉSIDENT DU CMDP_____
2011-04-12
DATE**APPROUVÉE PAR : CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CSSS DE LA MRC-DE-COATICOOK**_____
1314-11
RÉSOLUTION DU CA_____
2011-04-19
DATE