



### **ORDONNANCE COLLECTIVE**

INITIER UNE MESURE THÉRAPEUTIQUE : INSTALLATION D'UN SOLUTÉ PHYSIOLOGIQUE NACL 0,9 % INTRAVEINEUX  REMPLACE L'ACTE MÉDICAL DÉLÉGUÉ A-1.10 : DÉCIDER D'OUVRIR UNE VEINE OU DE MAINTENIR LA VEINE OUVERTE AU MOYEN D'UN SOLUTÉ. GLUCOSÉ 5% DANS L'EAU.		CODE DE CLASSIFICATION  OC-NACL.9IVCOA042009
RÉFÉRENCE À UN PROTOCOLE : X NON TITRE :	DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR :	DATE DE RÉVISION PRÉVUE
	21 AVRIL 2009	

# PROFESSIONNELS VISÉS PAR L'ORDONNANCE ET SECTEUR(S) D'ACTIVITÉ(S) :

- ÎNFIRMIÈRES DES SECTEURS :
  - ✓ URGENCE
  - ✓ HÉBERGEMENT
  - ✓ COURTE DURÉE GÉRIATRIQUE
  - ✓ GMF

#### GROUPE DE PERSONNES VISÉES OU SITUATION CLINIQUE VISÉE:

TOUT USAGER N'ÉTANT PAS EN SOINS PALLIATIFS PRÉSENTANT UN ÉTAT HÉMODYNAMIQUEMENT OU NEUROLOGIQUEMENT INSTABLE OU UNE DOULEUR AIGUË.

### ACTIVITÉS RÉSERVÉES DE L'INFIRMIÈRE :

- 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 D'AUTRES SUBSTANCES, LORSQU'ILS FONT L'OBJET D'UNE ORDONNANCE;
- APPLIQUER DES TECHNIQUES INVASIVES.
- EXERCER UNE SURVEILLANCE CLINIQUE DE LA CONDITION DES PERSONNES DONT L'ÉTAT DE SANTÉ PRÉSENTE DES RISQUES, INCLUANT LE MONITORAGE ET LES AJUSTEMENTS DU PLAN THÉRAPEUTIQUE INFIRMIER.

#### **INDICATIONS:**

LORSQU'UN USAGER OU UN RÉSIDENT PRÉSENTE LES CONDITIONS DÉTERMINANT QUE L'HOMÉSOSTASIE DE CE DERNIER EST COMPROMISE OU QU'IL SOUFFRE DE DOULEUR AIGUË.

- DÉSÉQUILIBRE HÉMODYNAMIQUE :
  - ✓ CHOC (ANAPHYLACTIQUE, CARDIOGÉNIQUE, HYPOVOLÉMIQUE, SEPTIQUE, NEUROGÉNIQUE).
- CARDIO :
  - ✓ INFARCTUS AIGU DU MYOCARDE PROUVÉ OU PRÉSUMÉ;
  - ✓ ANGINE INSTABLE À HAUT RISQUE;
  - ✓ ARYTHMIE MALIGNE OU POTENTIELLEMENT DANGEREUSE, PROUVÉE OU PRÉSUMÉE;
  - ✓ ACR:
  - ✓ INSUFFISANCE RESPIRATOIRE AIGUË AVEC HYPOXÉMIE (EX. : OEDÈME AIGU DU POUMON, ASTHME SÉVÈRE, ETC.).
- NEURO:
  - ✓ COMA
  - ✓ ALTÉRATION ÉTAT CONSCIENCE (HYPOGLYCÉMIE, HYPERGLYCÉMIE, INTOXICATION)
  - ✓ CONVULSIONS
  - ✓ STATU POST-ICTAL RÉCENT
- TRAUMATO:
  - ✓ POLYTRAUMA
- PNEUMO:
  - ✓ INSUFFISANCE RESPIRATOIRE CHEZ USAGER ASTHMATIQUE OU MPOC
- DOULEUR AIGUË > 8/10 AVEC POSITION ANTALGIQUE, PROTECTION DE LA ZONE DE DOULEUR

#### **CONDITIONS:**

#### LE PERSONNEL SOIGNANT DOIT:

- POSSÉDER LES CONNAISSANCES SCIENTIFIQUES, LES COMPÉTENCES REQUISES ET LE JUGEMENT CLINIQUE.
- ÉVALUER L'ÉTAT DE SANTÉ DE LA PERSONNE AVANT D'APPLIQUER UNE ORDONNANCE COLLECTIVE.
- CONNAÎTRE LES RISQUES INHÉRENTS À L'ACTIVITÉ.
- POUVOIR SE RÉFÉRER AU MÉDECIN TRAITANT QUANT AU SUIVI DE L'USAGER ET AU MÉDECIN RÉPONDANT QUANT AU CONTENU SCIENTIFIQUE DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE.

INTENTION THÉRAPEUTIQUE: S/O

### **OBJECTIFS VISÉS:**

INSTALLATION D'UN CATHÉTER VEINEUX INTERMITTENT ET D'UN SOLUTÉ PHYSIOLOGIQUE NACL 0,9 % EN PRÉPARATION À L'ADMINISTRATION DE TRAITEMENTS MÉDICAUX COMME :

• RÉTABLISSEMENT DE L'HOMÉOSTASIE HÉMODYNAMIQUE PAR L'ADMINISTRATION DE LIQUIDE PHYSIOLOGIQUE;

ADMINISTRATION DE MÉDICAMENTS PAR VOIE INTRAVEINEUSE (EX. : POUR LE SOULAGEMENT DE LA DOULEUR, LE TRAITEMENT D'UNE RÉACTION ALLERGIQUE, D'UNE ATTEINTE CARDIAQUE, D'UNE HYPOGLYCÉMIE, D'UNE INTOXICATION, ETC.).

**CONTRE-INDICATION: AUCUNE** 

### **LIMITES / ORIENTATION VERS LE MÉDECIN:**

SI L'USAGER EST PORTEUR D'UNE VOIE VEINEUSE CENTRALE, (P.O.C, PIC-LINE), **NE PAS UTILISER CETTE VOIE À MOINS DE PRESCRIPTION MÉDICALE**.

#### **DIRECTIVES:**

- ➤ INSTALLER UN CATHÉTER DE MOINS DE 13 CM (5") DANS UNE VEINE PÉRIPHÉRIQUE;
- > SELON JUGEMENT CLINIQUE: INSTALLER UNE RALLONGE RACCORD EN Y;
- ➤ RACCORDER UN SÉRUM PHYSIOLOGIQUE NACL 0,9% À 30 CC/HRE;
- AVISER LE MÉDECIN DE L'ÉVALUATION GLOBALE DE L'USAGER AYANT MENÉ À INITIER L'ORDONNANCE COLLECTIVE.

#### RÉFÉRENCE AUX MÉTHODES DE SOINS :

Installer un cathéter de moins de 13 cm (5 ") ou un microperfuseur dans une veine périhpérique.

## Sources:

Institut gériatrie de Montréal, *Installation d'un soluté physiologique NaCl 0,9 % intraveineux*, Montréal, 2006

HADAWAY, L, CLOSING THE CASE ON THE KEEP-VEIN-OPEN RATE, NURSING, AOÛT 2004

MÉDECIN RÉPONDANT		
DOCTEUR BERNARD FRENETTE		
,		
PROCESSUS D'ÉLABORATION		
RÉDIGÉE PAR : PHILIPPE LIMOGES, INFIRMIER CLINICIEN		
PERSONNE CONSULTÉE :		
CARINE FORTIN, INF. CLINICIENNE NICOLE DENIS, AIC URGENCE		
VALIDÉE PAR :		
JEANNE DION	Mars 2009	
DIRECTRICE DES SOINS INFIRMIERS	DATE	
OF OH		
CECII		
RECOMMANDATION AU CA	11 MARS 2009	
	Date	
PROCESSUS D'APPROBATION		
APPROUVÉE PAR : COMITÉ DE GESTION DU CSSS DE LA MRC-DE-COATICO	рок	
PIERRE-ANDRÉ RAINVILLE	7 AVRIL 2009	
DIRECTEUR GÉNÉRAL	DATE	
APPROUVÉE PAR : RÉSOLUTION DU CMDP DU CSSS DE LA MRC-DE-COATICOOK		
DR BERNARD FRENETTE	14 AVRIL 2009	
PRÉSIDENT DU CMDP	DATE	
APPROUVÉE PAR: CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CSSS DE LA MRC-DE-COATICOOK # 1114-09 21 AVRIL 2009		
# 111 <del>4-03</del>	2 I AVRIL 2009	
RÉSOLUTION DU CA	DATE	