Centre de santé et de services sociaux
des Sources

ORDONNANCE COLLECTIVE

Titre de l'ordonnance :		N° de l'ordonnance :
Initier des mesures thérapeutiques **INSTALLATION D'UN ACCÈS VEINEUX AVEC UNE SOLUTION SALINE**		**OC-59**
Référence à un protocole : Oui ☐ Non ☑ **Si oui, lequel :**	**Date de mise en vigueur :** **Novembre 2013**	**Date de révision :**
Professionnels habilités : Les infirmiers et infirmières de l'urgence et de l'unité de courte durée.		
Secteurs(s) d'activité(s) visé(s) : Urgence et courte durée.		
Groupe cible ou situation clinique visée : Usager se présentant à l'unité d'urgence ou hospitalisé à l'unité de courte durée et dont l'état de santé est instable et/ou se détériore.		
Activités réservées : ‣ Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques selon une ordonnance. ‣ Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique.		

INDICATIONS :

Usager présentant une situation d'urgence et qui répond à une des conditions suivantes :

- Déséquilibre hémodynamique :
  - Choc (anaphylactique, cardiogénique, hypovolémique, septique, neurogénique).
- Cardiologie :
  - Infarctus aigu du myocarde prouvé ou présumé.
  - Angine instable à haut risque.
  - Arythmie maligne potentiellement dangereuse prouvée ou présumée.
  - Arrêt cardiorespiratoire.
  - Patient placé sous protocole de télémétrie.

- Atteinte neurologique :
    - Coma.
    - Altération de l'état de conscience.
    - Convulsions.
    - Statut post-ictal récent.
    - Intoxication avec altération de l'état de conscience.

- Traumatologie :
    - Polytrauma.

- Pneumologie :
    - Insuffisance respiratoire.
    - Œdème aigu du poumon.
    - Asthme sévère.

- Douleur aiguë supérieure à 8/10 avec position antalgique, protection des zones de douleur.

CONDITION D'INITIATION :

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.

INTENTION THÉRAPEUTIQUE :

- Faciliter un accès veineux pour permettre l'administration de traitements médicaux.
- Intervenir rapidement pour prévenir la détérioration de l'état de santé du patient.

CONTRE INDICATIONS :

- Aucune.

LIMITES/RÉFÉRENCES AU MÉDECIN :

- Si l'usager est porteur d'un accès vasculaire sous-cutané (port-A-cath) ou un cathéter central introduit par voie périphérique (CCIVP ou PICC line),
    - ne pas utiliser cette voie à moins de prescription médicale.

DIRECTIVES/RÉFÉRENCES AUX OUTILS CLINIQUES :

- Installer un cathéter veineux de calibre 18 G ou 20 G minimum. Vous référez aux méthodes de soins infirmiers.
- Mettre la vitesse de perfusion à 30 ml/heure et attendre l'ordonnance médicale avant d'augmenter la vitesse.
- Aviser le médecin de l'évaluation globale de l'usager ayant conduit à débuter l'ordonnance collective.
- Noter au dossier l'installation de l'accès veineux.

Lors de surveillance par télémétrie, si le patient a seulement un accès veineux d'installé, s'assurer de garder au chevet un sérum physiologie prêt à utiliser en cas de besoin.

SOURCES :

- Ordonnance collective, installation d'un soluté physiologique NaCl 0,9 % intraveineux, CSSS de la MRC-de-Coaticook, 2009.
- Méthode de soins, site AQESSS.
- Ordonnance collective, OCT-1, CSSS du Val-Saint-François, 2011.

PROCESSUS D'ÉLABORATION	
Rédigée par : Josée Letendre, infirmière de l'urgence, (octobre 2013) **Personnes consultées :** Nathalie Côté, ASI de l'urgence, (octobre 2013)	
PROCESSUS D'APPROBATION	
Approuvée par la DSI :	5-01-2014
Brigitte Langlois	Date
Approuvée par le CMDP :	13-12-19
D^re^ Martine Robinson	Date