Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Québec

NUMÉRO DE L'ORDONNANCE : OC-ER-005

ORDONNANCE COLLECTIVE

URGENCE - CONDITION FÉBRILE – ACÉTAMINOPHÈNE - IBUPROFÈNE

Validé par	Dre Marie-Laure Collinge, chef médical des urgences Maryse Grégoire, conseillère cadre clinique DSI		
Date d'entrée en vigueur	2018-05-08		
Incluant un protocole	Oui ☒ Non ☐		
Approuvé par	CMDP Direction des soins infirmiers		
Date de révision	2023-05-15	**Date de péremption**	2026-05-15

IMPORTANT : Valide pour 24 heures et à l'urgence seulement

1. Objet

1.1 Description

- Évaluation et intervention de l'infirmière lors de condition fébrile.
- Procéder à l'administration d'acétaminophène/ibuprofène chez la clientèle visée.

1.2 But

- Rendre l'usager confortable lors de condition fébrile.
- Assurer une baisse de température de l'usager en attente d'une prise en charge médicale.

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 les mesures diagnostiques et thérapeutiques selon l'ordonnance.
  - → Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres 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 monitorage et les ajustements du plan thérapeutique infirmier.

4. Secteurs d'activités visés

- Urgences du CIUSSS de l'Estrie - CHUS

5. Médecin répondant

- Équipe médicale traitante (médecins à l'urgence)

6. Indications et conditions d'initiation

6.1 Groupes de personnes visées

6.1.1 Acétaminophène

- Adultes et enfants de **3 mois et plus** inscrits à l'urgence et présentant une condition fébrile, soit une **température rectale supérieure ou égale à 38,5 °C ou buccale supérieure ou égale à 38 °C** (adulte : buccale /enfant : rectale).

6.1.2 Ibuprofène

- Administrer l'ibuprofène **minimalement 30 à 60 minutes** après l'administration de l'acétaminophène pour les adultes et enfants de **6 mois et plus** si la température persiste (buccale supérieure ou égale à 38 °C ou rectale supérieure ou égale à 38,5 °C).
- Pour les enfants de **3 mois à 6 mois**, avisez le médecin de l'urgence **si la température persiste et que l'usager est inconfortable après l'administration de l'acétaminophène**, au besoin, l'ibuprofène sera prescrit en ordonnance individuelle.

6.2 Conditions à l'application de l'ordonnance

- Se référer à la section 6.1.

7. Contre-indications et limites

7.1 Acétaminophène

- Allergie à l'acétaminophène
- Enfants de moins de 3 mois
- Insuffisance hépatique
- Possibilité d'intoxication ou surdosage à l'acétaminophène ou dose quotidienne maximale atteinte
- Usager prenant régulièrement l'acétaminophène sous prescription ou un médicament qui en contient (ex. : Empracet).

ALERTE

La prise de température rectale **ET** l'administration **intrarectale** de médicaments sont contre-indiquées dans les cas suivants :

- Usager avec diminution de plaquettes
- Usager connu neutropénique
- Usager avec trouble de la coagulation

- Usager avec saignement ou prolapsus rectal ou tumeur rectale
- Usager avec trauma rectal
- Usager avec malformation rectale ou anale
- Usager avec chirurgie rectale récente (moins de 6 semaines)
- Usager ayant reçu de la chimiothérapie dans les 3 derniers mois
- Usager ayant reçu l'ordre du médecin de ne pas prendre la température rectale (ex. : immunosupprimés, leucémie chronique ou lymphome, etc.)

7.2 Ibuprofène

- Sensibilité ou allergie connue à l'ibuprofène (Motrin, Advil) **ou** à l'AAS (Aspirine) ou tout autre AINS
- Enfant de **moins de 6 mois**
- Usager de **plus de 65 ans**
- Saignement actif
- Hypertension artérielle
- Insuffisance rénale
- Insuffisance cardiaque
- Insuffisance hépatique importante ou en évolution
- Enfant avec suspicion, contact ou atteint de varicelle active (syndrome de Reye)
- Prise d'AAS (Aspirine), de clopidrogel (Plavix), de ticagrelor (Brilinta), de warfarine (Coumadin), de dabigatran (Pradaxa), de rivaroxaban (Xarelto), d'apixaban (Eliquis), d'edoxaban (Lixiana), de tout autre antiplaquettaire/anticoagulant ou de lithium
- Grossesse
- Situation clinique suggérant de garder l'usager à jeun (fracture ou chirurgie probable)
- Usager ayant reçu de l'ibuprofène dans les **4 heures (adultes) ou les 6 heures (enfants)** précédant votre évaluation. **Si prise d'autres AINS : vérifier le délai d'administration (attention : certains AINS sont administrés aux 12 ou 24 heures).**
- Maladie de l'appareil digestif : vomissement, dyspepsie, saignement digestif, maladie de Crohn, colite ulcéreuse, ulcère, etc., ou condition médicale particulière
- Lupus érythémateux disséminé ou connectivites autres (risque de méningite aseptique)
- Antécédent récent syndrome coronarien aigu ou AVC (moins d'un an)
- Usagers immunosupprimés, neutropéniques, sous chimiothérapie ou immunosuppresseurs

8. Procédure

1. Évaluer sommairement l'usager incluant :
   a. Prendre les signes vitaux : tension artérielle, pouls, respiration, saturation et température (rectale pour les enfants et buccale pour les adultes).
   b. Évaluer la douleur, s'il y a lieu, à l'aide d'une échelle validée pour l'âge.
   c. Vérifier les allergies.
2. Peser l'enfant en kg (moins de 18 ans) et le noter.
3. Valider avec l'usager (parent ou répondant) le ou les médicaments usuels pris dans les dernières **24 heures**. Préciser les médicaments pris par l'usager en lien avec sa fièvre dans les dernières **24 à 48 heures** (relié au risque d'intoxication).

4. Administrer l'ACÉTAMINOPHÈNE si température rectale supérieure ou égale à 38,5 °C ou température buccale supérieure ou égale à 38 °C (adulte : buccale / enfant : rectale).

   NOTE : Si une dose a été donnée à la maison dans la dernière heure, l'infirmière peut compléter la dose au besoin selon le poids.

   - **Adulte (poids de 50 kg et plus)**

     → Acétaminophène 650 mg PO ou IR aux 4 heures PRN

   Maximum : 4 g/24 h

   - **Enfant (3 mois et plus) ou adulte de moins de 50 kg**

     → Acétaminophène 15 mg/kg/dose (max 650 mg/dose) PO ou IR aux 4 heures PRN

   Maximum : 5 doses/24 h (75 mg/kg/jour)

   Pour la voie INTRARECTALE, se référer au *tableau des doses en fonction du poids pour la clientèle pédiatrique ou adulte de moins de 50 kg* (annexe A).

   - Validité de l'ordonnance : 24 heures

   ****Arrondir à la dose inférieure le plus près de celle calculée selon les présentations disponibles. Ne pas prescrire des doses avec des décimales.****

   Présentations d'**ACÉTAMINOPHÈNE** disponibles au CIUSSS de l'Estrie – CHUS :

   - ✓ suspension 80 mg/mL
   - ✓ comprimé croquable de 80 mg
   - ✓ comprimés de 325 mg et 500 mg
   - ✓ suppositoires de 120 mg, 325 mg, 650 mg

5. Réévaluer la température et l'état de conscience 30 à 60 minutes (pic d'action) après l'administration de l'acétaminophène.

6. Administrer l'IBUPROFÈNE si la température persiste chez les usagers de 6 mois ou plus (température rectale de 38,5 °C et plus/température buccale de 38 °C et plus).

   Condition : s'assurer qu'une dose d'acétaminophène a déjà été administrée auparavant.

   - **Adulte (60 kg et plus)**

     → Ibuprofène 600 mg PO ou IR aux 6 heures PRN

   - **Enfant (6 mois et plus) ou adulte de moins de 60 kg**

     → Ibuprofène 10 mg/kg/dose (max 600 mg/dose) PO ou IR aux 6 heures PRN

   Maximum : 40 mg/kg/jour et 2400 mg/jour

   - Validité de l'ordonnance : 24 heures

   ****Arrondir à la dose inférieure le plus près de celle calculée selon les présentations disponibles. Ne pas prescrire des doses avec des décimales.****

   Présentations d'**IBUPROFÈNE** disponibles au CIUSSS de l'Estrie – CHUS :

   - ✓ suspension 40 mg/ml : pour la voie ORALE et INTRARECTALE
   - ✓ comprimés de 200 mg, 300 mg et 400 mg

7. Pour les enfants de 3 à 6 mois, aviser le médecin si la température persiste et que l'usager est inconfortable après l'administration de l'acétaminophène. Au besoin, l'ibuprofène sera prescrit en ordonnance individuelle.

8. Documenter l'ordonnance collective au dossier de la façon suivante :

- Remplir la feuille préimprimée *Ordonnances pharmaceutiques – Condition fébrile – Acétaminophène – Ibuprofène – Urgence* (OPI-ER-006).

  OU

  Sur la feuille d'ordonnances pharmaceutiques :
  - Inscrire le nom du médicament, la dose, la voie d'administration, la fréquence et le poids.
  - Inscrire selon l'ordonnance collective OC-ER-005 et signer l'ordonnance.

- Sur le profil pharmaceutique :
  - Transcrire l'ordonnance au profil selon la procédure habituelle.

- Sur la feuille de notes d'observation de l'infirmière, inscrire :
  - Les éléments de l'évaluation qui justifient l'application de l'ordonnance collective
  - Les interventions posées en fonction des évaluations requises
  - Les résultats (ex. : réactions de l'usager, efficacité du traitement, effets secondaires, etc.)

9. Sources

Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques, Association des pharmaciens du Canada, 42e édition, 2007

Tableau des doses en fonction du poids pour la clientèle pédiatrique (ND07112a)-Pharmacie CHUS-2007

Drugdex system. Thompson micromedex, Greenwood Village, Colorado. Monographies 2007

Pediatric dosage handbook. 14e édition, 2007-2008

Acetaminophen: Drug information. In: UpToDate, Post, TW (Ed), UpToDate, Waltham, MA, 2021 CHUS (2016). O.C. urgence-03. Intervention lors de condition fébrile

CHUS (2021): OC-PE-003: Condition fébrile chez l'enfant de 3 mois et plus - Acétaminophène

CSSS des Sources (2013). Administration de l'acétaminophène (Tylénol) C-16

CSSS des Sources (2014). Administration d'ibuprofène chez un usager à l'urgence

CSSS du Granit (2011). Administrer une médication acétaminophène. OC-0007

CSSS de Coaticook (2013). Administration d'acétaminophène, COA042009

CSSS de Coaticook (2010). Administration d'ibuprofène, COA092009

CSSS Memphrémagog (2007). Administrer un médicament (per os ou par voie rectale) Ibuprofène (A-1.18.H)

CSSS Brome-Missisquoi-Perkins (2015). Initier l'Ibuprofène chez l'enfant fébrile. OC : URG-04

10. Processus d'élaboration

10.1 Rédaction

Nom :	Grégoire	Prénom :	Maryse	, CCC DSI	Date : 2017-05

10.2 Consultation/collaboration

Nom :	Dre Collinge	Prénom :	Marie-Laure	, Chef médical des urgences	Date : 2017-05

- Comité de développement et de suivi des ordonnances collectives des urgences (2017-05-12)

10.3 Approbation

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

☒ Comité de Gestion des outils cliniques (CGOC)

11. Processus d'autorisation

Nom, prénom :	Bolduc, Brigitte	Signature :	Document original signé	, pour le Président du CMDP	Date : 2023-09-19
Nom, prénom :	Bourgault, Patricia	Signature :	Document original signé	, Directrice des soins infirmiers	Date : 2023-09-11

12. Historique des révisions

Nom :	Grégoire	Prénom :	Maryse	Date :	2017-05-31
Nom :	Barré	Prénom :	Vincent	Date :	2022-04-19
Nom :	Comité de développement et de suivi des ordonnances collectives des urgences			Date :	2023-05-01
Nom :		Prénom :		Date :	
Nom :		Prénom :		Date :	
Nom :		Prénom :		Date :	
Nom :		Prénom :		Date :	
Nom :		Prénom :		Date :	

Annexe A - Acétaminophène par voie rectale - Tableau des doses en fonction du poids pour la clientèle pédiatrique ou adulte de moins de 50 kg

DOSE MAXIMALE : 5 DOSES/24 h (75 mg/kg/jour) MAX : 650 mg/dose et 4 g/jour

Poids (kg)	**Dose** (mg)	**Suppositoire** ou solution à 80 mg/ml par voie rectale**
Moins que 3,8	15 mg/kg/dose	Solution à 80 mg/ml par voie rectale
3,8 à 4,9	60	½ suppositoire de 120 mg
5 à 7,4	80	1 ml de solution
7,5 à 9,9	120	1 suppositoire de120 mg
10 à 14,9	162,5	½ suppositoire de 325 mg
15 à 19,9	240	2 suppositoires de 120 mg
20 à 29,9	325	1 suppositoire de 325 mg
30 à 39,9	487,5	1 ½ suppositoire de 325 mg
40 à 49,9	650	1 suppositoire de 650 mg

** Si demi (½) suppositoire est nécessaire, il doit être coupé sur le sens de sa longueur afin de s'assurer d'avoir la demie (½) dose complète.