

## ORDONNANCE COLLECTIVE

### URGENCE - AAS/ASA ADMINISTRATION LORS DE DOULEUR RÉTRO STERNALE (DRS)

---

**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** Président du CMDP  
Directrice des soins infirmiers

**Date de révision** 2022-07-20

**Date de péremption** 2026-05-08

---

#### 1. **Objet**

##### 1.1 **Description**

- Procéder à l'administration de l'Acide Acétylsalicylique (AAS/ASA).

##### 1.2 **But**

- Administrer **rapidement** AAS/ASA dans le but d'accélérer le potentiel bénéfique anti-plaquettaire lors d'un syndrome coronarien aigu.

#### 2. **Professionnels habilités**

- Les 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 une 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 monitoring 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

- Tout adulte âgé de **18 ans et plus** présentant des DRS pouvant être d'origine cardiaque même s'il prend de l'Aspirine (AAS/ASA) régulièrement.

##### 6.2 Conditions à l'application de l'ordonnance

- Usager se présentant avec des symptômes de douleurs thoraciques (**AU MOMENT DE L'ÉVALUATION**), susceptibles d'être de source cardiaque selon l'histoire.

#### 7. Contre-indications et limites

Si Aspirine (AAS/ASA) 80 mg X 4 comprimés administrées à l'usager par le technicien ambulancier avant l'arrivée à l'urgence, ou déjà administré par le personnel infirmier de l'urgence, **ne pas administrer**.  
**Valider avec l'usager et/ou l'ambulancier ou le personnel infirmier (voir dossier).**

- Douleur résolue
- Altération de l'état de conscience
- Allergie à l'aspirine (AAS/ASA)
  - L'intolérance de l'AAS/ASA n'est pas une contre-indication lorsque manifestée par la présence de dyspepsie, éructation, étourdissement et palpitations.
- Allergie aux anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) tels : Célecoxib, Diclofénac, Naproxène, Ibuprofène, Indométacine, Kétoprofène, Kétorolac, Méloxicam, Sulindac
- Trauma significatif concomitant (crânien, thoracique etc.)
- Saignement actif/hématome important
- Histoire d'hémorragie digestive (méléna, rectorragie ou hématomèse) dans les quatre dernières semaines
- Grossesse
- AVC aigu au moment de la présentation
- Suspicion de dissection aortique : douleur thoracique ou dorsalgie **déchirante soudaine**, différentiel de TA entre les deux bras > 20 mmHg **et/ou** anévrisme connu de l'aorte thoracique (AAT)
- Usager âgé de moins de 18 ans : **référer au médecin**

**Ne sont pas des contre-indications à ce protocole : les antiplaquettaires et les anticoagulants (liste non exhaustive) :**

- |                        |                         |                        |
|------------------------|-------------------------|------------------------|
| ■ Warfarine (Coumadin) | ■ Ticagrélol (Brilinta) | ■ Apixaban (Eliquis)   |
| ■ Aspirine (AAS/ASA)   | ■ Prasugrel (Effient)   | ■ Dabigatran (Pradaxa) |
| ■ Clopidogrel (Plavix) | ■ Rivaroxaban (Xarelto) | ■ Édoxaban (Lixiana)   |

## 8. Procédure

1. Évaluer sommairement l'usager incluant la prise de signes vitaux (T.A., pouls, saturation, respiration, T° et l'évaluation de la douleur) et vérifier si allergie.
2. Valider avec l'usager et/ou technicien ambulancier ou le personnel infirmier de l'urgence, le ou les médicaments usuels pris dans les derniers 24hres et plus précisément les médicaments pris par l'usager ou administrés par le technicien ambulancier en lien avec la douleur rétro-sternale.
3. Administrer **STAT, l'Acide Acétylsalicylique (AAS/ASA) 80 mg 4 comprimés PO (320 mg) à croquer en l'absence de contre-indication et important d'en aviser le médecin lors de la prise en charge.**

**Si l'usager est incapable de croquer les comprimés, écraser ceux-ci avant de les lui donner.**

4. Faire « **l'ECG STAT** » selon la règle de soins infirmiers RSI-ER-001.
5. Installer l'usager sous moniteur cardiaque.
6. Documenter l'ordonnance collective de la façon suivante :
  - Sur la feuille d'ordonnances pharmaceutiques pré-imprimée si disponible.
    - Inscrire le nom du médicament, la dose, la voie d'administration, la fréquence.
    - Inscrire selon l'ordonnance collective CC-OC-ER-006 et signer l'ordonnance.
  - Sur le profil pharmaceutique :
    - Transcrire l'ordonnance au profil selon la procédure habituelle
    - L'intervenant qui administre la médication l'enregistre au profil selon la procédure habituelle
  - Sur la feuille de notes d'observations 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,...).

## 9. Sources

- Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques, Association des pharmaciens du Canada, 42<sup>e</sup> édition, 2007
- Urgence Santé. Programme d'administration de médicaments à l'usage des techniciens ambulanciers paramédics Édition 8.0, Mars 2008
- Protocole autorisé aux infirmières et infirmiers de la salle d'urgence du CHUS (6.2). Approuvé par le Comité de triage (19 juin 2001/révisé 2006)
- CHUS (2015). O.C. Intervention lors de l'arrivée d'un patient présentant une douleur rétro-sternale
- CSSS La Pommeraie (2015). Projet O.C. Initier une intervention lors de l'arrivée d'un patient présentant une douleur rétro-sternale (DRS)
- CSSS de la Haute-Yamaska (2009). O.C. Douleur thoracique : ER-OC5
- CSSS de Coaticook (2008). O.C. Douleur rétro-sternale

**10. Processus d'élaboration****10.1 Rédaction**

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

**10.2 Consultation/collaboration**

Nom : Comité de développement et de suivi des ordonnances collectives des urgences Date : 2017-05

Nom : D<sup>re</sup> Collinge Prénom : Marie-Laure , Chef médicale des urgences Date : 2017-05

**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 : D<sup>re</sup> Robinson, Martine Signature : Document original signé , pour le Président du CMDP Date : 2018-05-08

Nom, prénom : Coleman, Robin Marie Signature : Document original signé , Directrice des soins infirmiers Date : 2018-04-27

**12. Historique des révisions**

Nom : Grégoire Prénom : Maryse Date : 2017-09-22

Nom : Dre Dupras Renaud Barré  
Comité de développement et de suivi des ordonnances collectives et des protocoles des urgences  
Grégoire Prénom : Stéphanie Vincent  
Maryse Date : 2022-03-15  
2022-03-15  
2022-03-15  
2022-07-20

Nom : Prénom : Date :

Nom : Prénom : Date :

Nom : Prénom : Date :

Nom : Prénom : Date :

Nom : Prénom : Date :

Nom : Prénom : Date :