

ORDONNANCE COLLECTIVE

ÉVALUATION ET INTERVENTION EN CAS D'EXPOSITION ACCIDENTELLE OCULAIRE (LAVAGE OCULAIRE)

Date d'entrée en vigueur 2025-06-12

Incluant un protocole ☒ Non ☐ Oui :

Date de révision 2024-09-30

Période de validité (36 mois)

1. Situation clinique

1.1 Description

- Initier un lavage oculaire en cas d'exposition accidentelle auprès de la clientèle visée par cette ordonnance collective.

1.2 But

- Arrêter la progression des dommages causés à l'œil par un produit chimique.
- Neutraliser et nettoyer toutes les substances irritantes au niveau de l'œil.
- Soulager la douleur et l'irritation oculaire.

2. Professionnels habilités

- Les infirmières des urgences du CIUSSS de l'Estrie – CHUS ayant reçu la formation nécessaire à l'application de cette ordonnance.

3. Activités réservées

3.1 Professionnel visé par l'ordonnance collective

- Infirmier et infirmière.
 - Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique.
 - Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques selon une ordonnance.
 - Administrer et ajuster les 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. Identification du prescripteur autorisé répondant

- Équipe médicale traitante de l'urgence.

5. Indications et conditions d'initiation

5.1 Groupes de personnes visées

- Usager se présentant avec une éclaboussure de produit irritant dans les yeux.

5.2 Secteurs d'activités visés

- Urgences du CIUSSS de l'Estrie - CHUS.

5.3 Conditions à l'application de l'ordonnance

- **NE JAMAIS FAIRE ATTENDRE** un patient atteint d'une brûlure d'origine chimique à l'œil : les secondes comptent.
- Le traitement est la priorité : **NE PAS FAIRE L'ACUITÉ VISUELLE AVANT.**

6. Contre-indications et limites

Valider avec le médecin de l'urgence (par téléphone) avant si :

- Allergie aux anesthésiques locaux
- Traumatisme possible
- Possibilité de perforation oculaire
- Possibilité de présence d'un corps étranger

7. Procédure

1. Évaluer sommairement le patient incluant la prise de signes vitaux (tension artérielle, pouls, saturation pulsée en oxygène (SpO₂), respiration, température) et l'évaluation de la douleur. Demander au patient d'identifier le produit irritant (fiche signalétique si disponible), et procéder à l'évaluation de l'œil (conjonctive, pupille réactive, iris, etc.).
2. S'informer si le patient porte des lentilles cornéennes (verres de contact) et procéder à leur retrait selon la méthode de soins infirmiers (MSI) en vigueur dans l'établissement.
↳ **ATTENTION** : Certains enfants peuvent porter des lentilles cornéennes afin de corriger la myopie.
3. Anesthésier l'œil au préalable avec de la tétracaïne en appliquant l'ordonnance collective Interventions lors de présence de corps étranger en surface de l'œil, éclaboussure, flash ou signes et symptômes d'irritation significative de l'œil (OC-ER-011).
4. Expliquer la procédure au patient.
5. Initier le lavage oculaire avec une solution de Lactate Ringer ou une solution saline physiologique 0,9 %, 1000 mL via lentille de Morgan, selon la méthode de soins informatisée (MSI) en vigueur dans l'établissement.
→ L'irrigation devrait se faire avec 1000 à 3000 ml de solution physiologique, pour une durée d'au moins 15 à 30 minutes.
6. Contacter le centre antipoison et prendre l'information supplémentaire en lien avec le produit auquel le patient a été exposé. Suivre les consignes du centre antipoison.

7. Appliquer préalablement et durant la procédure **au besoin**, les gouttes de tétracaïne selon l'ordonnance collective Interventions lors de présence de corps étranger en surface de l'œil, éclaboussure, flash ou signes et symptômes d'irritation significative de l'œil (OC-ER-011).
8. Mesurer le pH de l'œil selon la Méthode de soins infirmiers (MSI) en vigueur dans l'établissement **APRÈS** le lavage oculaire. Si **pH inférieur à 6,5 ou supérieur à 8,5** ou si symptomatique : informer le médecin des résultats du pH.
9. Vérifier l'acuité visuelle selon la méthode de soins informatisée (MSI) en vigueur dans l'établissement.
10. Assurer l'enseignement, le suivi et la surveillance adéquate du patient

Documentation

- Feuille d'ordonnances pharmaceutiques :
 - Inscrire le nom, la dose, la voie d'administration et la fréquence.
 - Inscrire selon l'ordonnance collective numéro OC-ER-010 (LAVAGE OCULAIRE)
- Notes d'observations de l'infirmière :
 - Les éléments de l'évaluation qui justifient l'application de l'ordonnance collective
 - Les interventions posées
 - Les résultats (ex. réactions de l'utilisateur, efficacité du traitement, effets secondaires, etc.)
 - Résultat du pH oculaire
 - Résultat de l'acuité visuelle
 - Apparence de l'œil ou des yeux
 - Nature de la brûlure chimique
 - Type d'anesthésie de l'œil
 - Traitement fait

8. Sources

- CHUS 2020 OC urgence-07 lavage oculaire

9. Processus d'élaboration

9.1 Rédaction

Nom/Prénom	Titre/Fonction	Date
Therrien, Isabelle	Chef de service, Urgence de Memphrémagog et Coaticook	2019-11-11
Grégoire, Maryse	Conseillère cadre clinicienne, Urgence	2019-11-11

9.2 Consultation/collaboration

Nom/Prénom	Titre/Fonction	Date
Dr Gauthier, Jean	Médecin	2019-11-11
Apter, Armelle	Pharmacienne	2019-11-11
Gagnon, Claudie	Coordonnatrice des services des urgences	2019-11-11
Dre Collinge, Marie-Laure	Médecin	2019-11-11
Dr Poitras, François	Médecin	2019-11-11

Dr Paquin, Jean-Michel	Médecin	2019-11-11
Boulangier, Chantal	Chef de service, urgence Memphrémagog et Coaticook	2019-11-11
Labrecque, Julie	Chef de service, urgence de Val-des-Sources	2019-11-11
Racicot-Blanchette, Karine	Infirmière clinicienne, urgence de Haute-Yamaska	2019-11-11

9.3 Validation

Nom/Prénom	Titre/Fonction	Date
Grégoire, Maryse	Conseillère cadre clinicienne, Urgence	2019-11-11
Dre Marie-Maude Couture	Chef du département médical, Urgence	2019-11-11

9.4 Approbation

- ☒ Comité des documents d'encadrement clinique et des formulaires (CGOC)
- ☐ Comité pharmacologique (si l'ordonnance implique l'utilisation de médicament)
- ☒ Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP)

10. Processus d'adoption

Nom/Prénom	Signature	Titre/Fonction	Date
Bourgault, Patricia	Document original signé	Directrice des soins infirmiers	2025-06-12

11. Historique des révisions

Version	Description	Auteur/responsable	Date
1	Révision	Grégoire, Maryse, Conseillère cadre clinicienne (DSI) Therrien, Isabelle, Chef de service urgence Memphrémagog et Coaticook	2019-11-11
2	Révision sans modification	Corriveau, Stacy, Conseillère cadre clinicienne (DSI) Dre Gobeil, Caroline, Médecin d'urgence Dr Paris, Raphaël, Médecin d'urgence Dre Dupras-Renaud, Stéphanie, Médecin d'urgence	2024-08
No	Description (Création, Adoption, Révision avec modification, Révision sans modification, etc.)	Nom, fonction (Acronyme de la direction)	Cliquez ici pour entrer une date.
No	Description (Création, Adoption, Révision avec modification, Révision sans modification, etc.)	Nom, fonction (Acronyme de la direction)	Cliquez ici pour entrer une date.
No	Description (Création, Adoption, Révision avec	Nom, fonction (Acronyme de la direction)	Cliquez ici pour entrer

	modification, Révision sans modification, etc.)		une date.
No	Description (Création, Adoption, Révision avec modification, Révision sans modification, etc.)	Nom, fonction (Acronyme de la direction)	Cliquez ici pour entrer une date.