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

OC-ER-020

ORDONNANCE COLLECTIVE

RECONDUIRE LA PRESCRIPTION ET ADMINISTRATION RAPIDE DE LA MÉDICATION ANTIPARKINSONIENNE POUR LES USAGERS ATTEINTS DE LA MALADIE DE PARKINSON VISITANT LE SERVICE D'URGENCE

Date d'entrée en vigueur	2023-03-23		
Incluant un protocole	Oui ☐ Non ☐		
Adopté par	CMDP		
Date de révision	2023-01-18	**Date de fin de la période de validité**	2027-01-18

1. Objet

1.1 Description

- Reconduire la prescription de la médication antiparkinsonienne usuelle de l'usager et administrer celle-ci dans le respect de la posologie particulière de ce traitement avant même que l'usager à l'urgence ne soit évalué au niveau médical.

1.2 But

- Assurer la poursuite de la médication antiparkinsonienne dès l'arrivée de l'usager à l'urgence.
- Administrer la médication antiparkinsonienne dans le respect de la posologie particulière de ce traitement.
- Éviter les effets délétères associés au retard d'administration de la médication sur la maladie de Parkinson (rigidité musculaire, trouble de la démarche, désordres autonomiques, etc.) en respectant le guide de pratique canadien pour la maladie de Parkinson (1). Cette médication a une courte durée d'action et doit être prise plusieurs fois par jour pour conserver son efficacité.

> Attention!
> Le dosage adéquat de la Levodopa est un équilibre précaire qui repose sur l'atteinte d'un maximum de contrôle pour un minimum d'effets secondaires. Cet équilibre peut rapidement être détruit par des manquements de dose. Rebâtir cette balance peut alors prendre du temps et requiert parfois une hospitalisation. (Parkinson Québec, 2022)

2. Professionnels habilités

- 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

- Infirmière
  - → Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique;
  - → Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques selon 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

- Tout usager se présentant au service d'urgence pour toutes raisons médicales connu pour une maladie de Parkinson et prenant un traitement antiarkinsonien.

6.2 Conditions à l'application de l'ordonnance

- Usager à l'urgence
- Usager qui reçoit levodopa/ carbidopa toute formulation (ou levodopa/benserazide) associée ou non a de l'Entacapone.

7. Contre-indications et limites

- Signes vitaux instables nécessitant une intervention médicale urgente
- Douleur abdominale aiguë et sévère
- Antécédent de sub-occlusion ou d'occlusion intestinale et présentant un tableau clinique similaire
- Vomissements actifs
- État de somnolence important (incapable de tolérer per os)
- Intoxication médicamenteuse comme raison de consultation

8. Procédure

1. Évaluer sommairement l'usager et confirmer avec l'usager et/ou sa famille la prise de médication antiparkinsonienne.
2. Prendre les signes vitaux : pression artérielle, pouls, respiration, saturation en oxygène, température.
3. Consulter le profil pharmaceutique **à jour**. Celui-ci peut provenir du DSQ ou de la pharmacie communautaire à l'exception des patients en CHSLD, pour qui le profil proviendra directement du CHSLD.
4. Repérer dans ce profil la prise d'un ou des médicaments antiparkinsoniens :

   a. Levodopa /carbidopa (Sinemet ou Levocarb ou Levocarbidopa, Sinemet CR ou levocarb CR)
   b. Levodopa / benserazide (Prolopa)
   c. Entacapone (Comtan)
   d. Combinaison Entacapone / Levodopa / carbidopa (Stalevo)

ATTENTION: La formulation régulière de Levodopa / Carbidopa et la formulation CR ne sont pas équivalentes. La formulation CR est une formulation à libération contrôlée qui permet une action plus constante et prolongée.

5. Vérifier l'horaire de prise des médicaments avec l'usager, la famille ou selon les inscriptions sur le profil pharmaceutique.
6. Reconduire la prescription de la médication :
   - L'infirmière réalise d'abord une photocopie du profil pharmaceutique **à jour** choisi au point 3 afin qu'une copie reste disponible pour les prescriptions ultérieures par le médecin;
   - Sur une des copies, elle inscrit "oui" à côté des médicaments concernés, s'assure que la date du dernier service soit récente et raie tous les autres médicaments du profil;
   - Elle précise l'horaire de prise exacte à côté des médicaments represcrits si n'apparaît pas déjà sur le profil;
   - Elle appose ensuite ses initiales sur chacune des pages;
   - Elle complète également la page d'en-tête qui s'intitule « ordonnance collective médication antiparkinsonienne» (voir annexe) en remplissant les champs requis et en apposant sa signature, date et heure.
7. Administrer la médication antiparkinsonienne afin de respecter l'horaire de l'usager.

S'il s'agit d'un médicament disponible au commun :

- Valider l'ordonnance avec le pharmacien présent sur l'unité (si applicable) ou s'assurer de faire une double vérification indépendante (DVI).
- Administrer une dose du médicament selon l'horaire usuel de l'usager.
- Acheminer ensuite le profil à la pharmacie incluant la page d'en-tête sur laquelle aura été cochée la mention «1re dose déjà reçue».

Si au contraire les médicaments ne sont pas disponibles au commun :

- Acheminer le profil en STAT à la pharmacie incluant la page d'en-tête sur laquelle aura été cochée la mention « Servir 1re dose en STAT SVP ». Aviser le pharmacien présent sur l'unité (si applicable).

En dehors des heures d'ouverture de la pharmacie, l'infirmière pourra obtenir la médication via l'armoire de nuit et l'administrer selon le même processus qu'un médicament disponible au commun (voir ci-haut).

*** L'ordonnance collective permet d'administrer la médication antiparkinsonienne ciblée selon l'horaire usuel du patient pour une durée maximale de 24 h en attendant l'évaluation médicale. Lorsque l'usager est pris en charge par le médecin, celui-ci devra prescrire la médication usuelle incluant la médication antiparkinsonienne.

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

a. Sur la FADM, transcrire l'ordonnance selon la procédure habituelle en précisant la validité de 24 h et signer la dose administrée.
b. Sur la feuille de notes infirmières, inscrire les éléments justifiant l'utilisation de l'ordonnance collective OC-ER-020.

   L'infirmière doit aviser le médecin traitant de represcrire la médication antiparkinsonnienne rapidement car l'ordonnance collective est de courte durée et que le traitement risque d'être interrompu.

9. Sources

(1) Grimes, D., et al., *Canadian guideline for Parkinson disease.* CMAJ, 2019. **191**(36): p. E989-E1004.

10. Processus d'élaboration

10.1 Rédaction

Nom :	Desbiens	Prénom :	Joëlle	Pharmacienne	Date : 2022-05
Nom :	Brousseau	Prénom :	Audrey-Anne	Urgentologue	Date : 2022-05

10.2 Consultation/collaboration

Nom :	Beaulieu-Boire	Prénom :	Isabelle	Neurologue	Date : 2022-10
Nom :	Grégoire	Prénom :	Maryse	CCC urgence	Date : 2022-09
Comité de développement et de suivi des ordonnances collectives et des protocoles – Urgence					Date : 2022-11-14
Comité d'urgence gériatrique CIUSSSE-CHUS					Date : 2022-10

10.3 Validation

Nom :	Brousseau	Prénom :	Audrey-Anne	Urgentologue	Date : 2022-11
Nom :	Boire-Beaulieu	Prénom :	Isabelle	Neurologue	Date : 2022-10

10.4 Approbation

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

☒ Comité des documents d'encadrement clinique et des formulaires

11. Processus d'adoption

Nom, prénom :	Bolduc, Brigitte	Signature :	Document original signé	, Président du CMDP	Date : 2023-03-14
Nom, prénom :	Bourgault, Patricia	Signature :	Document original signé	, Directrice des soins infirmiers	Date : 2023-02-23

12. Historique des révisions

Nom :	Prénom :	Date :
Nom :	Prénom :	Date :
Nom :	Prénom :	Date :
Nom :	Prénom :	Date :
Nom :	Prénom :	Date :
Nom :	Prénom :	Date :
Nom :	Prénom :	Date :
Nom :	Prénom :	Date :

Annexe A - OC – Administration de la médication antiparkinsonienne usuelle du patient à l'urgence

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

INSTALLATION : _____

ORDONNANCES PHARMACEUTIQUES

ADMINISTRATION DE LA MÉDICATION ANTIPARKINSONIENNE À L'URGENCE

Allergies médicamenteuses[1]/intolérances[1] : _____

ANNÉE	MOIS	JOUR	h
Date			Heure

Poids[1] : _____ kg Taille[1] : _____ cm

Ordonnance collective Nº OC-ER-020

Administration de la médication antiparkinsonienne usuelle de l'usager à l'urgence

Validité X 24 heures

Voir profil médicamenteux ci-joint.

OPI-ER-008

☐ 1ère dose déjà reçue

☐ Servir 1ère dose en STAT SVP

Signature de l'infirmière	Nom en caractère d'imprimerie	Nº de permis

[1] Documenter dans le DCI (ARIANE) lorsque disponible

Numérisé le (année/mois/jour) : _____/_____/_____ **à** _____**h**_____

Ce formulaire est disponible dans le DCI (ARIANE) section Références.

2023-09	ORDONNANCES PHARMACEUTIQUES ADMINISTRATION DE LA MÉDICATION ANTIPARKINSONIENNE À L'URGENCE	DOSSIER DE L'USAGER