



# IMPORTANT

## SECTEUR DE L'URGENCE

Cette ordonnance collective ne s'applique plus pour le secteur de l'urgence. Il faut désormais utiliser l'ordonnance collective suivante :

- [OC-ER-006 : AAS/ASA Administration lors de douleur rétrosternale \(DRS\)](#)

Toutefois, veuillez prendre note qu'elle demeure valide pour tous les autres secteurs auxquels elle s'applique.

<b>ORDONNANCE COLLECTIVE</b>	<b>Administration de l'AAS (Acide acétylsalicylique) en cas de douleurs rétrosternales serratives</b>	<b>OCM-1</b>
Référence à un protocole : <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non	<b>Date de mise en vigueur :</b> Janvier 2008	<b>Date de révision :</b> Décembre 2012
<b>Titre ou numéro :</b>		
<b>Professionnelles habilitées à exécuter l'ordonnance :</b> Infirmières habilitées qui possèdent la formation, les connaissances et les compétences nécessaires. <b>Secteur(s) d'activités visé(s) :</b> CLSC : <input checked="" type="checkbox"/> Richmond <input checked="" type="checkbox"/> Valcourt <input checked="" type="checkbox"/> Windsor <input checked="" type="checkbox"/> <del>Urgence mineure</del> Tous les secteurs : Hébergement : <input checked="" type="checkbox"/> Richmond <input checked="" type="checkbox"/> Valcourt <input checked="" type="checkbox"/> Windsor		
<b>Groupe de personnes visées ou la situation clinique visée :</b> Adulte présentant des douleurs rétrosternales serratives.		
<b>Activités réservées :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique;</li><li>▪ Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques selon une ordonnance;</li><li>▪ Exercer une surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques, y compris le monitoring et les ajustements du plan thérapeutique infirmier;</li><li>▪ Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance;</li><li>▪ Administrer, par des voies autres que la voie intraveineuse, des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance;</li><li>▪ Observer l'état de conscience d'une personne et surveiller les signes neurologiques.</li></ul>		

### Indication et conditions d'initiation

Présence de symptômes d'angine, soit :

- Douleur thoracique antérieure, constrictive (*serrative*);
- Sensation d'étouffement ou de déchirement pouvant irradier au membre supérieur droit ou gauche (*ou même les deux*) ou au cou et/ou à la mâchoire ou à l'épigastre; **peut s'accompagner :**
  - d'anxiété;
  - de pâleur;
  - de nausées;
  - de diaphorèse;
  - de dyspnée.

### Intention thérapeutique

Prévenir un infarctus.

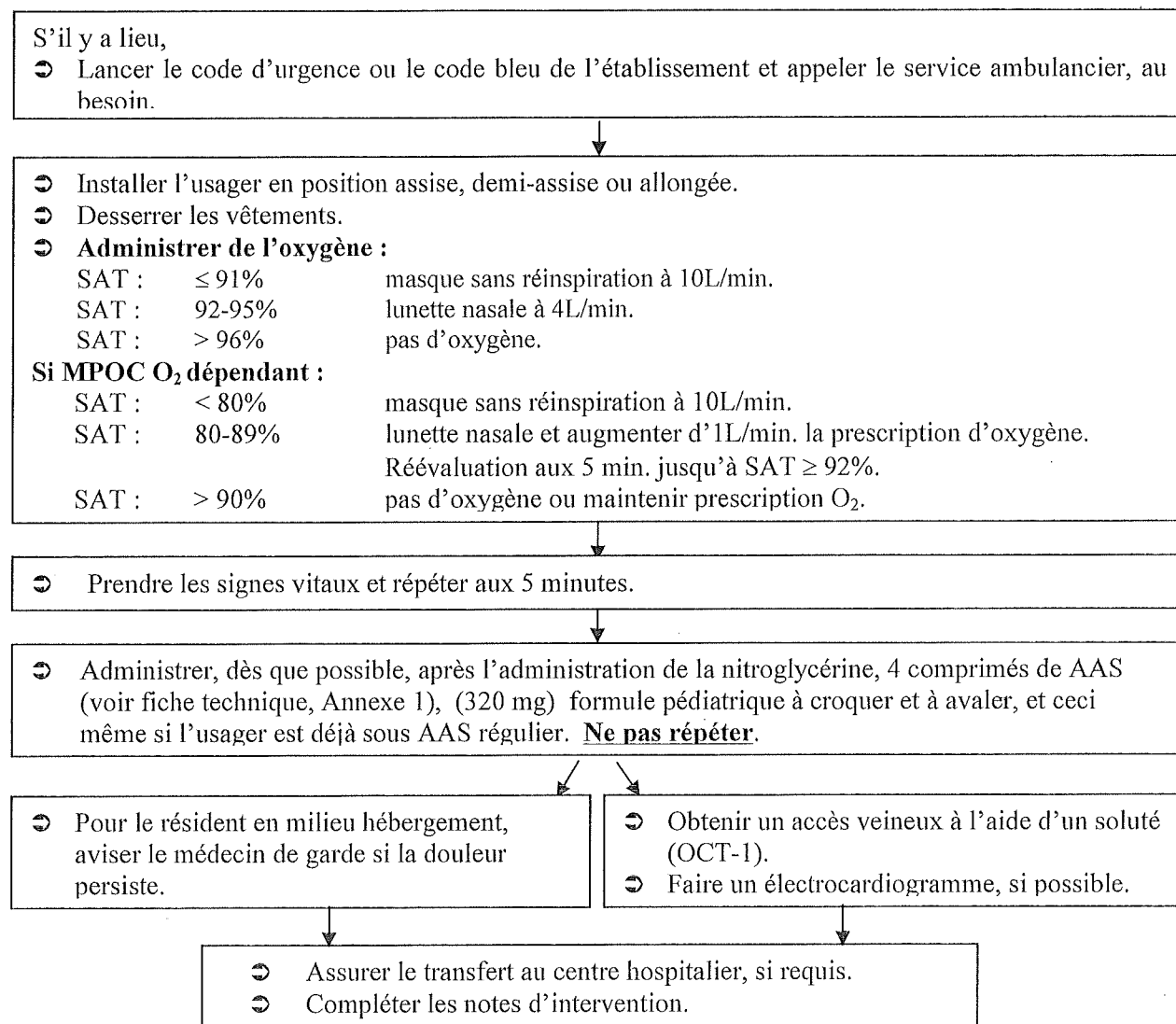
**⚠ Contre-indications**

- Allergie à l'aspirine (AAS/ASA);
- Asthme induit par l'ASA;
- Histoire de saignement significatif dans le dernier mois (*saignement gastro-intestinal, épistaxis sévère ou tout saignement nécessitant une hospitalisation*);
- Allergie aux AINS (*anti-inflammatoire non stéroïdien*);
- Grossesse;
- AVC aigu;
- Patient âgé < 16 ans;
- Patient inconscient;
- Trauma crânien concomitant;
- S'il y a eu prise d'AAS au cours des 3 dernières heures, ne pas administrer si a reçu plus de 325 mg.

**Limites / référence au médecin**

Tout symptôme se situant des oreilles au nombril peut être suggestif d'une angine ou d'un infarctus atypique. Dans le doute, aviser immédiatement le médecin.

**DIRECTIVES :**



**Sources**

- CHUS, ordonnance collective, juin 2009.
- Uptodate : Aspirin Drug, information 2012, version 32.0.
- PICTAP : Téléaccessible [www.urgences-santé.qc.ca](http://www.urgences-santé.qc.ca)

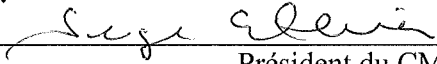
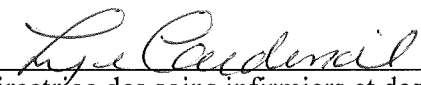
**PROCESSUS D'ÉLABORATION**

	Nom	Titre	Date
<b>Rédigé par</b>	Marielle Lehoux-Brisson	Directrice des soins infirmiers	Septembre 2007
<b>Personnes consultées</b>	Joanne Roy	Conseillère clinique soins infirmiers courants	Septembre 2007
	Daniel Boislard	Chef d'administration de programmes services généraux	Novembre 2007
	Dre Chantal Brien	Médecin, mission CLSC	Novembre 2007
	Dr Christian Gauvette	Médecin, urgence mineure	Janvier 2008

**INSTANCES CONSULTÉES**

<input checked="" type="checkbox"/> CECII	<input type="checkbox"/> CMDP	<input checked="" type="checkbox"/> Comité exécutif du CMDP
<input checked="" type="checkbox"/> CHIA	<input type="checkbox"/> CECM	<input checked="" type="checkbox"/> Autres (Préciser) : DSP

**PROCESSUS D'APPROBATION**

<b>Approuvé par :</b>		
Signature :		13-06-08
Titre :	Président du CMDP	Date
Signature :		2013-06-12
Titre :	Directrice des soins infirmiers et des services de santé courants	Date

**PROCESSUS DE RÉVISION**

	Nom	Titre	Date
<b>Révisé par</b>	Julie Laflamme	Candidate infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne	Août 2012
<b>Personnes consultées</b>	Lyne Cardinal	Directrice des soins infirmiers et des services de santé courants	Août 2012
	Dr Serge Éthier	Omnipraticien	Août 2012

FICHE TECHNIQUE : AAS <sup>1</sup>	
Nom générique Nom commercial	Acide acétylsalicylique; Aspirine / Asaphen / ...
Mécanisme d'action	Empêche l'agrégation des plaquettes.
Effets secondaires	Malaises épigastriques; Nausées / Vomissements; Hémorragie digestive ( <i>rarissime si une seule dose de AAS</i> ).
Voie d'administration	Per os ( <i>par la bouche</i> ).
Dosage	Quatre (4) comprimés à croquer de 80 mg.

<sup>1</sup> Association des pharmaciens du Canada (2012). Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques, version en ligne (e-CPS).