Centre de santé et de services sociaux
du Val-Saint-François

ORDONNANCE COLLECTIVE	Administration de salbutamol (ventolin™) lors d'une crise d'asthme ou d'une MPOC décompensée	OCM-13
Référence à un protocole : ☐ **oui** ☒ **non** **Titre ou numéro :**	**Date de mise en vigueur :** Janvier 2008	**Date de révision :** 2011

Professionnelles habilitées à exécuter l'ordonnance :
Infirmières habilitées qui possèdent la formation, les connaissances et les compétences nécessaires.

Secteur(s) d'activités(s) visé(s) : CLSC : ☒ Richmond ☒ Valcourt ☒ Windsor

Tous les secteurs : Hébergement : ☒ Richmond ☒ Valcourt ☒ Windsor ☒ Urgence Windsor

Groupe de personnes visées ou la situation clinique visée :

Toute clientèle du CSSS présentant une insuffisance respiratoire, suite à une crise d'asthme ou d'une MPOC décompensée.

Activités réservées :
- 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;
- Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.

CONTEXTE :

Le champ de pratique de l'infirmière auxiliaire lui permet de contribuer à l'évaluation de l'état de santé d'une personne et à la réalisation du plan de soins, à prodiguer des soins et des traitements infirmiers et médicaux dans le but de maintenir la santé, de la rétablir et de prévenir la maladie et fournir des soins palliatifs.

Dans le cadre de sa contribution à l'évaluation de l'état de santé de la personne et à la réalisation du plan de soins, l'infirmière auxiliaire ne peut exercer cette activité en pleine et entière autonomie. Elle doit agir en collaboration avec l'infirmière.

L'infirmière auxiliaire peut procéder à la collecte d'informations, communiquer ses observations verbalement ou par écrit et remplir toutes les autres fonctions que lui confie l'infirmière.

Indication et condition d'initiation

- Usager de plus d'un an, connu asthmatique ou MPOC[1] et histoire de dyspnée exacerbée;
- Usager présentant une dyspnée avec un ou plusieurs des signes suivants :
  - tachypnée (>20 respirations/minute);
  - sibilances / wheezing;
  - cyanose;
  - tirage intercostal et sus sternal;
  - saturométrie < 92% à l'air ambiant ou diminution significative du taux de saturation habituelle chez un client connu MPOC.
- Usager alerte ou répondant aux stimuli verbaux.

[1] Programme d'administration des médicaments par les techniciens ambulanciers, Régie régionale des services de santé et services sociaux de Montréal-Métropolitain et des Laurentides, édition 6, mai 2003, p. 102.

Intention thérapeutique

- Améliorer la fonction respiratoire
- Éviter l'hypoxie

Contre-indications

- Obstruction des voies respiratoires par un corps étranger ;
- Traumatisme

Limites/référence au médecin

DIRECTIVES :

S'il y a lieu,
Lancer le code d'urgence ou le code bleu de l'établissement et appeler le service ambulancier, au besoin.

↓

Vérifier les signes vitaux : l'état de conscience, le rythme respiratoire, le pouls, la tension artérielle, la saturométrie.

↓

Ausculter les poumons et noter le tirage (intercostal, sus-sternal,...).

↓

Installer l'usager en position semi-assise.

↓

Administrer le salbutamol (fiche technique, Annexe 1), médicament en aérosol-doseur et aérochambre (chambre d'espacement).

↓

- **Rassurer l'usager;**
- **Noter le degré de dyspnée, avant et après l'administration du médicament : la fréquence respiratoire, le tirage, la saturométrie.**

↓

Répéter le médicament, une fois, 10 minutes après la fin du traitement si pas d'amélioration.

↓

- **S'il s'agit d'un résident en centre d'hébergement, aviser le médecin de garde;**
- **Assurer le transport au centre hospitalier, si requis;**
- **Consigner les notes d'intervention.**

Fiche technique : Salbutamol[1]

Nom générique Nom commercial	Salbutamol, Albuterol Ventolin®
Classification	Bronchodilatateur – stimulant des récepteurs B2 Adrénergiques des muscles bronchiques.
Mode d'action	Créer un relâchement des muscles lisses des bronches (bronchodilatation) et, par conséquent, une augmentation du calibre des bronches et bronchioles, ainsi qu'une diminution de la résistance des bronches au passage de l'air.
Dose	1,25, 2,5 et 5,0 mg en nébules de 2,5 ml ou aérosol-doseur <u>Nébules</u> : 1,25 mg : Moins de 1 an 2,5 mg : Entre 1 à 8 ans ou < 25 kg 5 mg : 8 ans et plus ou ≥ 25 kg Répétez une fois, si pas d'amélioration dix (10) minutes après la fin de la première dose. <u>Aérosol-doseur</u> : Inhalation 100 ug de salbutamol par aérochambre Adulte : Débuter par deux inhalations (200 ug de salbutamol), répéter au besoin jusqu'à un maximum de 8 inhalations. Enfant : Débuter par une inhalation; répéter au besoin une fois.

<u>Référence aux méthodes de soins</u> :

Chapitre 5.5

<u>Sources</u>

- CSSS de l'Ouest-de-l'Île, Ordonnances collectives, février 2007
- Programme d'administration des médicaments par les techniciens ambulanciers, Régie Régionale de Montréal Métropolitain et des Laurentides, mai 2003.

[1] Programme d'administration des médicaments par les techniciens ambulanciers, Régie régionale des services de santé et services sociaux de Montréal-Métropolitain et des Laurentides, édition 6, mai 2003, p.97.

PROCESSUS D'ÉLABORATION

Rédigé par : Marielle Lehoux-Brisson	Septembre 2007
Directrice des soins infirmiers	Date
Personnes consultées : Joanne Roy	Septembre 2007
Conseillère clinique soins infirmiers courants Daniel Boislard	Date Septembre 2007
Chef d'administration de programmes services généraux Dre Chantal Brien	Date Novembre 2007
Médecin, mission CLSC Dr Christian Gaouette	Date Juin 2008
Médecin, Urgence	Date
	Date
	Date

INSTANCES CONSULTÉES

☒ **CECII**	☒ **CMDP**	☒ **Comité exécutif du CMDP**
☒ **CIIA**	☒ **DSP**	

PROCESSUS D'APPROBATION

Approuvé par :	
Président du CMDP	Date
Directrice des soins infirmiers	Date