

## ORDONNANCE COLLECTIVE EN ÉTABLISSEMENT

|                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                             |                                                               |                                                           |                                                                |                                                        |                                                                 |                                                          |                                                                 |                                                               |  |                                                       |  |                                                                |  |
|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------|--|
| <b>Titre :</b>                                                           | Faire un lavage vésical sans médication.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                             |                                                               |                                                           |                                                                |                                                        |                                                                 |                                                          |                                                                 |                                                               |  |                                                       |  |                                                                |  |
| <b>Numéro d'ordonnance :</b>                                             | OC-19                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                             |                                                               |                                                           |                                                                |                                                        |                                                                 |                                                          |                                                                 |                                                               |  |                                                       |  |                                                                |  |
| <b>Énoncé de l'activité réservée :</b>                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Appliquer des techniques invasives (infirmière);</li> <li>▪ Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance (infirmière et infirmière-auxiliaire);</li> <li>▪ Introduire un instrument, selon une ordonnance, au-delà du méat urinaire (infirmière auxiliaire).</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                             |                                                               |                                                           |                                                                |                                                        |                                                                 |                                                          |                                                                 |                                                               |  |                                                       |  |                                                                |  |
| <b>Groupe de personnes visé ou la situation visée par l'ordonnance :</b> | Usager ayant un cathéter vésical avec présence de débris (tissus, caillots, résidus, mucus...) pouvant menacer la perméabilité du cathéter vésical                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                             |                                                               |                                                           |                                                                |                                                        |                                                                 |                                                          |                                                                 |                                                               |  |                                                       |  |                                                                |  |
| <b>Date de rédaction :</b>                                               | 2006-07-26                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                             |                                                               |                                                           |                                                                |                                                        |                                                                 |                                                          |                                                                 |                                                               |  |                                                       |  |                                                                |  |
| <b>Référence à un protocole :</b>                                        | <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Oui Si oui, lequel : Cahier : Méthode de soins # 12.1.15                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                             |                                                               |                                                           |                                                                |                                                        |                                                                 |                                                          |                                                                 |                                                               |  |                                                       |  |                                                                |  |
| <b>Personnes habilitées à exécuter l'ordonnance :</b>                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Infirmier(ère)s</li> <li>▪ Infirmier(ère)s auxiliaires</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                             |                                                               |                                                           |                                                                |                                                        |                                                                 |                                                          |                                                                 |                                                               |  |                                                       |  |                                                                |  |
| <b>Centre(s) d'activité(s) visé(s) :</b>                                 | <table border="0"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Hôpital de Baie St-Paul</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> C. Hébergement Bellerive.</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Hôpital de La Malbaie</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> C. Hébergement de Clermont</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> CLSC de La Malbaie</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> C. Hébergement de St-Siméon</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> CLSC de Baie St-Paul</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> C. Hébergement Pierre-Dupré</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> CLSC de l'Île-aux-Coudres</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> CLSC de St-Siméon</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> CLSC de Baie Ste-Catherine</td> <td></td> </tr> </table> | <input checked="" type="checkbox"/> Hôpital de Baie St-Paul | <input checked="" type="checkbox"/> C. Hébergement Bellerive. | <input checked="" type="checkbox"/> Hôpital de La Malbaie | <input checked="" type="checkbox"/> C. Hébergement de Clermont | <input checked="" type="checkbox"/> CLSC de La Malbaie | <input checked="" type="checkbox"/> C. Hébergement de St-Siméon | <input checked="" type="checkbox"/> CLSC de Baie St-Paul | <input checked="" type="checkbox"/> C. Hébergement Pierre-Dupré | <input checked="" type="checkbox"/> CLSC de l'Île-aux-Coudres |  | <input checked="" type="checkbox"/> CLSC de St-Siméon |  | <input checked="" type="checkbox"/> CLSC de Baie Ste-Catherine |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> Hôpital de Baie St-Paul              | <input checked="" type="checkbox"/> C. Hébergement Bellerive.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                             |                                                               |                                                           |                                                                |                                                        |                                                                 |                                                          |                                                                 |                                                               |  |                                                       |  |                                                                |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> Hôpital de La Malbaie                | <input checked="" type="checkbox"/> C. Hébergement de Clermont                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                             |                                                               |                                                           |                                                                |                                                        |                                                                 |                                                          |                                                                 |                                                               |  |                                                       |  |                                                                |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> CLSC de La Malbaie                   | <input checked="" type="checkbox"/> C. Hébergement de St-Siméon                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                             |                                                               |                                                           |                                                                |                                                        |                                                                 |                                                          |                                                                 |                                                               |  |                                                       |  |                                                                |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> CLSC de Baie St-Paul                 | <input checked="" type="checkbox"/> C. Hébergement Pierre-Dupré                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                             |                                                               |                                                           |                                                                |                                                        |                                                                 |                                                          |                                                                 |                                                               |  |                                                       |  |                                                                |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> CLSC de l'Île-aux-Coudres            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                             |                                                               |                                                           |                                                                |                                                        |                                                                 |                                                          |                                                                 |                                                               |  |                                                       |  |                                                                |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> CLSC de St-Siméon                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                             |                                                               |                                                           |                                                                |                                                        |                                                                 |                                                          |                                                                 |                                                               |  |                                                       |  |                                                                |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> CLSC de Baie Ste-Catherine           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                             |                                                               |                                                           |                                                                |                                                        |                                                                 |                                                          |                                                                 |                                                               |  |                                                       |  |                                                                |  |
| <b>Date de mise en vigueur :</b>                                         | 2007-02-23                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                             |                                                               |                                                           |                                                                |                                                        |                                                                 |                                                          |                                                                 |                                                               |  |                                                       |  |                                                                |  |
| <b>Date de révision :</b>                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                             |                                                               |                                                           |                                                                |                                                        |                                                                 |                                                          |                                                                 |                                                               |  |                                                       |  |                                                                |  |

| CONDITIONS PARTICULIÈRES EXIGÉES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | DOCUMENTS COMPLÉMENTAIRES À CONSULTER                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Usager sous surveillance d'un moniteur cardiaque<br><input type="checkbox"/> Présence sur place du médecin traitant<br><input type="checkbox"/> Traitement administré par les Infirmiers (ères) habilités (es) ayant reçu la formation sur la connaissance et l'administration du médicament<br><input type="checkbox"/> Usager répondant aux critères d'admissibilité validés par le médecin | <input type="checkbox"/> Selon le protocole ci-joint<br><input type="checkbox"/> Règle de soins infirmiers<br><input type="checkbox"/> Plan thérapeutique infirmier<br><input type="checkbox"/> Guide de traitement des médicaments<br><input type="checkbox"/> Règle d'utilisation du médicament concerné<br><input type="checkbox"/> Les plans de soins types suivants :.....<br><input type="checkbox"/> Le (s) programme (s) d'enseignement concernant...<br><input type="checkbox"/> Programmes de soins infirmiers<br><input type="checkbox"/> Protocole infirmier<br><input checked="" type="checkbox"/> Voir méthode de soins infirmiers # 12.1.15<br><input type="checkbox"/> Plan de cheminement clinique<br><input type="checkbox"/> Protocole interdisciplinaire |

**1. INDICATIONS :**

Introduction d'une solution dans la vessie via une sonde en place et évacuation de cette solution.

**2. INTENTION THÉRAPEUTIQUE :**

Procédé qui consiste à injecter une solution dans la vessie par un cathéter déjà en place et assurer le drainage adéquat de cette solution afin de :

- Prévenir l'obstruction d'une sonde vésicale à demeure;
- Débarrasser la vessie ou le cathéter vésical des débris;
- Prévenir ou réduire l'inflammation ou traiter l'infection;
- Nettoyer la muqueuse afin de favoriser l'absorption d'un médicament, s'il y a lieu;
- Soulager la douleur.

**3. CONDITION D'INITIATION :**

Aucune.

**4. CONTRE-INDICATIONS :**

Aucune.

**5. PROCÉDURE :**

Se référer aux cahiers « *Méthodes de soins* » # 12.1.15.

**6. PROCESSUS D'ÉLABORATION :**

---

*Médecin, chef du département clinique ou du service médical*

---

*Date :*

---

*Chef du département de pharmacie*

---

*Date*

---

*Directeur des services professionnels*

---

*Date*

---

*Directeur des soins infirmiers*

---

*Date*

---

*Autres*

---

*Date***7. PROCESSUS D'APPROBATION :**

---

*CMC – Hôpital de Baie St-Paul*

---

*Date*

---

*CMC – Hôpital de La Malbaie*

---

*Date*

---

*CMC – CLSC de Charlevoix*

---

*Date*

---

*CMDP*

---

*Date*