

ORDONNANCE COLLECTIVE EN ÉTABLISSEMENT

Titre :	Administrer des injections désensibilisantes														
Numéro d'ordonnance :	OC-28														
Énoncé de l'activité réservée :	Administrer des vaccins selon une ordonnance														
Groupe de personnes visé ou la situation visée par l'ordonnance :	Usagers inscrits aux GMF														
Date de rédaction :	2007-08-01														
Référence à un protocole :	<input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui Si oui, lequel : _____														
Personnes habilitées à exécuter l'ordonnance :	Infirmières en GMF														
Centre(s) d'activité(s) visé(s) :	<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Hôpital de Baie St-Paul</td> <td><input type="checkbox"/> C. Hébergement Bellerive</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Hôpital de La Malbaie</td> <td><input type="checkbox"/> C. Hébergement de Clermont</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> CLSC de La Malbaie</td> <td><input type="checkbox"/> C. Hébergement Pierre-Dupré</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> CLSC de Baie St-Paul</td> <td><input type="checkbox"/> C. Hébergement de St-Siméon</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> CLSC de l'Île-aux-Coudres</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> CLSC de St-Siméon</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> GMF de Charlevoix Est</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> CLSC de Baie Ste-Catherine</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> GMF de Charlevoix Ouest</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Hôpital de Baie St-Paul	<input type="checkbox"/> C. Hébergement Bellerive	<input type="checkbox"/> Hôpital de La Malbaie	<input type="checkbox"/> C. Hébergement de Clermont	<input type="checkbox"/> CLSC de La Malbaie	<input type="checkbox"/> C. Hébergement Pierre-Dupré	<input type="checkbox"/> CLSC de Baie St-Paul	<input type="checkbox"/> C. Hébergement de St-Siméon	<input type="checkbox"/> CLSC de l'Île-aux-Coudres		<input type="checkbox"/> CLSC de St-Siméon	<input checked="" type="checkbox"/> GMF de Charlevoix Est	<input type="checkbox"/> CLSC de Baie Ste-Catherine	<input checked="" type="checkbox"/> GMF de Charlevoix Ouest
<input type="checkbox"/> Hôpital de Baie St-Paul	<input type="checkbox"/> C. Hébergement Bellerive														
<input type="checkbox"/> Hôpital de La Malbaie	<input type="checkbox"/> C. Hébergement de Clermont														
<input type="checkbox"/> CLSC de La Malbaie	<input type="checkbox"/> C. Hébergement Pierre-Dupré														
<input type="checkbox"/> CLSC de Baie St-Paul	<input type="checkbox"/> C. Hébergement de St-Siméon														
<input type="checkbox"/> CLSC de l'Île-aux-Coudres															
<input type="checkbox"/> CLSC de St-Siméon	<input checked="" type="checkbox"/> GMF de Charlevoix Est														
<input type="checkbox"/> CLSC de Baie Ste-Catherine	<input checked="" type="checkbox"/> GMF de Charlevoix Ouest														
Date de mise en vigueur :	2008-10-01														
Date de révision :	2013-09-03														

CONDITIONS PARTICULIÈRES EXIGÉES	DOCUMENTS COMPLÉMENTAIRES À CONSULTER
<input type="checkbox"/> Usager sous surveillance d'un moniteur cardiaque	<input type="checkbox"/> Selon le protocole ci-joint
<input checked="" type="checkbox"/> Présence sur place du médecin	<input type="checkbox"/> Règle de soins infirmiers
<input type="checkbox"/> Traitement administré par les infirmiers(ères) habilités(es) ayant reçu la formation sur la connaissance et l'administration du médicament	<input type="checkbox"/> Plan thérapeutique infirmier
<input type="checkbox"/> Usager répondant aux critères d'admissibilité validés par le médecin	<input type="checkbox"/> Guide de traitement des médicaments
<input checked="" type="checkbox"/> Suivre la posologie et la fréquence prescrites par l'allergiste, s'il y a lieu	<input checked="" type="checkbox"/> Règle d'utilisation du médicament concerné
	<input type="checkbox"/> Les plans de soins types suivants :.....
	<input type="checkbox"/> Le (s) programme (s) d'enseignement concernant...
	<input type="checkbox"/> Programmes de soins infirmiers
	<input type="checkbox"/> Protocole infirmier
	<input checked="" type="checkbox"/> Voir méthode de soins infirmiers # 5.9.4
	<input type="checkbox"/> Plan de cheminement clinique
	<input type="checkbox"/> Protocole interdisciplinaire

1. DÉFINITION :

Injecter par voie sous-cutanée des extraits d'allergènes afin de modifier la réponse allergique d'une personne symptomatique. Le processus de la désensibilisation peut durer entre 3 et 5 ans chez 98 % des personnes.

2. INDICATION :

Toute personne âgée de plus de 5 ans chez qui on a clairement identifié l'allergène et où il est impossible d'éliminer cet allergène. La personne doit être motivée à débiter un tel traitement puisqu'il nécessite une visite hebdomadaire à la clinique pour une durée de 13 à 14 semaines environ et une visite d'entretien tous les mois pendant 3 à 5 ans.

☞ **Prise de médicaments : Il est recommandé d'interrompre la prise d'antihistaminiques 24-72 heures avant le vaccin. Les autres médicaments n'ont pas à être interrompus y compris stéroïdes, antibiotiques et inhalateurs pour l'asthme.**

3. CONTRE-INDICATIONS :

- Bêta-bloqueurs (systémiques ou topiques);
- Inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (IECA) ;
- Asthme non contrôlé ou instable;
- Infection active, hyperthermie;
- Anaphylaxie
- Injections désensibilisantes au venin de guêpe.
- Grossesse : la grossesse n'est pas en soi une contre-indication à l'immunothérapie. Si la patiente est à dose d'entretien, la thérapie est continuée sans modification. Si la patiente est en phase de progression, les doses ne devant pas être augmentées durant la grossesse, la dose atteinte est maintenue aux 2 – 4 semaines. L'allaitement n'est pas un obstacle à l'immunothérapie et celle-ci peut être continuée selon le protocole.

Les contre-indications sont tous des éléments qui demandent une évaluation médicale. Toutefois, il se peut que le médecin autorise l'administration des vaccins de désensibilisations en présence d'une ou plusieurs contre-indications.

4. EXIGENCES :

- Un médecin doit obligatoirement être sur place afin d'assurer un suivi en cas de réaction systémique. **Le médecin doit être avisé avant l'injection.**
- La première dose est administrée par le médecin;
- L'adrénaline (1 : 1000) doit être à portée de la main;
- L'évaluation de la réaction doit être prise après 30 minutes;
- Les injections désensibilisantes sont gardées dans un réfrigérateur entre 2 et 8 °C;
- Respecter la procédure, sauf si indication autre par un allergologue, faire valider l'ordonnance par le médecin traitant.

5. ÉVALUATION DE LA RÉACTION : (30 minutes post-injection désensibilisante)

- La 1^{re} papule correspond à la réaction de l'allergène à l'entrée du site d'injection. Ne pas la considérer. La 2^e papule correspond à l'induration que l'on doit considérer.

Induration :

- < 3.5 cm de diamètre, normale, on peut augmenter la dose
- = 3.5 cm, on répète la dose
- > 3.5 cm, on réduit la dose

6. POSOLOGIE :

- La concentration des allergènes augmente de 10 fois d'un flacon à un autre.
- Débuter avec le flacon #1 et poursuivre la phase de progression selon le programme préétabli.
- Lors d'un changement de flacon, utiliser la dose la plus faible, tel qu'il est indiqué dans le programme et continuer la progression jusqu'au flacon #4.
- Vérifier la concentration et la dose requise avant toute injection désensibilisante.**

7. PHASE DE PROGRESSION :

- Les injections désensibilisantes sont données 1 fois par semaine jusqu'à la dose d'entretien, ou 2 fois par semaine pour les flacons #1, #2, #3 (selon la volonté de la personne).
- Il est important d'avoir un minimum de 2 jours d'intervalle entre 2 doses.

Il y a des doses en « gris » ou entre parenthèses qui sont optionnelles et peuvent ne pas être administrées selon la tolérance (réaction < 3.5 cm) de l'utilisateur.

8. PHASE D'ENTRETIEN :

- La dose d'entretien est celle que la personne est capable de tolérer au maximum;
- 0.5 ml de la bouteille la plus concentrée (#4) ou la dose qui induit une réaction locale à 2 reprises = 3.5 cm après 30 minutes;
- Lorsque la dose d'entretien est atteinte, répéter cette dose après 2 semaines, puis après 3 semaines et aux mois par la suite;
- Lorsqu'on utilise un nouveau flacon pour la dose d'entretien, diminuer la dose de 30 %. Par exemple, si la dose d'entretien est à 0.5 ml, diminuer la dose à 0.35 ml à un intervalle de 1 à 2 semaines, puis 0.42 ml et 0.5 ml par la suite, aux mois.**

Retard dans le calendrier de l'administration

Phase de progression		Phase d'entretien	
Retard de 1 sem.	Répéter la dose précédente	Retard de 2 sem	Continuer avec la même dose
Retard de 2 sem.	Donner 50% de la dose précédente	Retard de 4-6 sem	Donner 50 % de la dose et reprendre progression aux sem. selon protocole jusqu'à entretien
Retard de 3 sem.	Donner 25% de la dose précédente	Retard de 6-8 sem	Donner 25% de la dose et reprendre progression aux sem. selon protocole jusqu'à entretien
Retard de 4 sem.	Donner 10% de la dose précédente		
Retard de > 4 sem	Consulter un médecin	Retard de > 8 sem	Consulter un médecin

Dans ce domaine, un excès de prudence est préférable. Une trop petite dose vaut mieux qu'une réaction systémique.

Si l'induration > 3.5 cm, réduire la dose des injections désensibilisantes subséquentes jusqu'à l'obtention d'une réaction ne dépassant pas 3.5 cm. Lorsque la même dose a été administrée 3 fois avec le même résultat, il est possible que la dose demeure celle d'entretien.

Une réaction locale tardive (après 30 min) n'est pas une contre-indication à poursuivre la progression.

9. PENDANT LA SAISON DES POLLENS : (Cf. annexe 1)

- Si le patient est dans sa phase d'entretien, maintenir la dose habituelle;
- S'il est en progression, répéter la dose bien tolérée aux 2 semaines et reprendre la progression après la saison pollinique;
- Si le patient est symptomatique, réduire la dose de 50 % et la donner aux 2 semaines. Reprendre la progression après la saison pollinique.

10. TYPES DE RÉACTIONS :

▪ **Immédiate :**

- ✓ Induration locale (max 3.5 cm) au site de l'injection désensibilisante qui doit être mesurée 30 minutes après la dose. Cette réaction est un indicateur du risque de réaction généralisée et sert à ajuster la dose suivante.

▪ **Systémique :**


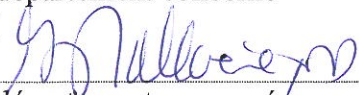

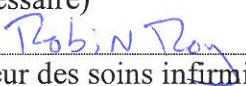
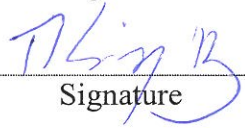
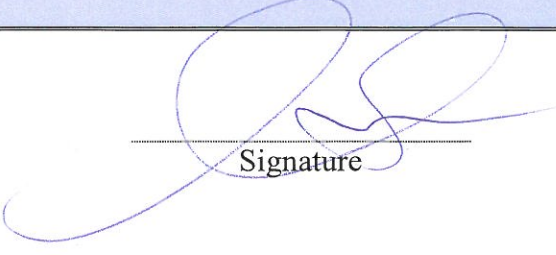
- ✓ Urticaire, œdème, toux, dyspnée, rhinite, hypotension, tachycardie, nausées, crampes.
- ✓ Traiter immédiatement avec adrénaline 1 : 1 000 et répéter la dose au besoin (se référer à l'ordonnance collective : Administrer l'épinéphrine (adrénaline)).
- ✓ Référer immédiatement l'utilisateur à l'urgence en ambulance.

▪ **Locale tardive :**

- ✓ Œdème local, parfois important qui progresse après l'injection durant 8 à 12 heures jusqu'à 24 - 48 heures.
- ✓ Suggérer de prendre un antihistaminique 30 minutes post-dose ou prendre un AINS ou de l'acétaminophène.
- ✓ Consulter le médecin spécialiste.

11. MÉDECIN RÉPONDANT :

Dr Jacques Bouchard.

PROCESSUS D'ÉLABORATION		
Rédigé par :		
	Signature	Date
Validé par : DR J. BOUCHAUD		2013-11-05
Chef département concerné HLM	Signature	Date
		26 NOV 2013
Chef département concerné HBSP	Signature	Date
N/A		
Chef département concerné CLSC	Signature	Date
Chef département de pharmacie (si nécessaire)	Signature	Date
Présidente du CECII et/ou CM (si nécessaire)	Signature	Date
		2013-11-20
Directeur des soins infirmiers	Signature	Date
PROCESSUS D'APPROBATION		
Approuvé par le CMDP :	Signature	Date
<i>Révisée par le CMDP 2013-11-05</i>		2013-11-22



SAISON DES POLLENS

- Si **phase d'entretien** : ne pas modifier le programme.
- Si **phase de progression** : cesser la progression et répéter la dose atteinte aux 2 semaines, puis reprendre la progression à chaque semaine après la saison pollinique, selon le programme de vaccination.

Si le **patient est symptomatique**, réduire de 50 % et la donner aux 2 semaines puis reprendre la progression après la saison.

	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept.	Oct.
Arbres (printemps)			→					
Graminées (été)				→	→	→		
Mauvaises herbes (automne)							→	→

LES BÊTABLOQUANTS SONT CONTRE-INDIQUÉS

Ils empêchent l'action de l'adrénaline lorsque utilisée en cas de réaction au vaccin

Groupe de médecine familiale
(GMF)

À l'attention des patients qui reçoivent des vaccins contre les allergies respiratoires.

Il est important que vous compreniez que les vaccins que vous allez recevoir (désensibilisation) ont pour but de vous rendre résistant à vos allergies. Pour ce faire, à chaque semaine au début, vous recevrez une dose de plus en plus forte. La vitesse d'augmentation des doses dépend de votre réaction à l'injection. C'est pourquoi, après l'injection, il est important de **RESTER 30 MINUTES** dans la salle d'attente. D'une part, ceci permet au médecin ou à l'infirmière clinicienne de vérifier la réaction locale au site d'injection et de décider de la dose la semaine suivante. D'autre part, si une réaction allergique générale devait survenir, vous seriez déjà sur place pour un traitement approprié.

Lorsqu'au bout de 4 à 6 mois vous aurez atteint la dose maximale, celle-ci vous sera donnée progressivement à tous les mois pour une période de 3 à 5 ans.

De plus, il est important de se rappeler :

1. d'éviter d'exposer trop souvent votre vaccin à des changements de température. Le meilleur moyen est de le laisser au réfrigérateur à la clinique de votre médecin;
2. de revoir votre spécialiste en allergie environ 1 fois par année ou au besoin;
3. de ne pas prendre d'antihistaminique environ 48 heures avant de recevoir le vaccin;
4. si dans les heures qui suivent votre vaccin, vous développez une réaction locale incommode, vous pourrez utiliser :
 - a. un sac de glace au bras
 - b. Advil ou Motrin et un antihistaminique (Réactine ou Aérius)
5. bien vérifier avec le médecin ou l'infirmière, la quantité de vaccin qui reste et la **DATE D'EXPIRATION** afin de ne pas en manquer et ainsi ne pas interrompre le traitement;
6. en progression de vaccin, si même dose 3 semaines consécutives, contactez votre allergologue;
7. lors du renouvellement du vaccin, vous aurez à vous présenter à votre rendez-vous avec l'allergologue avec le reste du vaccin et la feuille de route de votre médecin, car le transfert à un nouveau vial demande certains ajustements qui ne peuvent être faits par l'infirmière. **Assurez-vous que votre rendez-vous coïncide avec la date prévue de votre dose habituelle;**
8. la prise de Bêta bloquant est absolument contre-indiquée pendant toute la durée de vos vaccins.