

**ORDONNANCE
INDIVIDUELLE
(O.I.)**

**OBJET : PROTOCOLE DE SEPSIS SEVERE
ET CHOC SEPTIQUE¹**

CODE : O.I. 24

Poids : _____ **Kg** **Allergie :** _____

ACCEPTÉE PAR :

Comité de pharmacologie le : 2011-09-27

Exécutif du CMDP le : 2011-11-17

Exécutif du CII le :

RÉVISÉE LE 2012-04-17

1. SRIS² = 2 CRITÈRES OU PLUS

- T° : supérieure à 38°C ou inférieure à 36°C
- Tachypnée supérieure à 20 respirations/min
- Tachycardie supérieure à 90 battements/min
- Globules blancs supérieurs à 12 000 ou inférieure à 4 000 ou 10 % stabs

NON ↓

Non application du protocole

**OUI
⇒**

2. SEPSIS = SRIS ET INFECTION PRÉSUMÉE

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Pneumonie | <input type="checkbox"/> Endocardite |
| <input type="checkbox"/> Ostéite/arthritis septique | <input type="checkbox"/> Méningite |
| <input type="checkbox"/> Infection de l'arbre urinaire | <input type="checkbox"/> Infection de cathéter sanguin |
| <input type="checkbox"/> Cellulite/fasciite/myosite | <input type="checkbox"/> Autre diagnostic moins probable |
| <input type="checkbox"/> Infection abdominale | <input type="checkbox"/> Autre _____ |

OUI ↓

3. SEPSIS SÉVÈRE = 1 OU PLUSIEURS DES CRITÈRES SUIVANTS :

CRITÈRES CLINIQUES

- TAS³ inférieure à 90 mmHg ou TAM⁴ inférieure à 65 mmHg
- Altération de l'état de conscience
- Saturation inférieure à 90 % à l'air ambiant
- Débit urinaire inférieur à 0,5 mL/kg/h x 2 h
- Mauvaise perfusion des extrémités (temps de remplissage capillaire supérieur à 2 secondes)

CRITÈRES BIOCHIMIQUES

- Créatinine supérieure à 176 µmol/L **OU**
- Élévation de 45 µmol/L de la créatinine basale
- Bilirubine plus grand que 35 µmol/L
- Plaquettes plus petit que 100 x 10⁹/L
- Coagulopathie : INR plus grand que 1,5 ou TCA plus grand que 60 secondes
- Lactate veineux supérieur à 2 µmol/L

OUI Application du protocole

↓

¹ Choc septique = sepsis sévère et hypotension malgré réanimation liquidienne adéquate

² SRIS - Syndrome de réponse inflammatoire systémique

³ TAS - Tension artérielle systolique

⁴ TAM - Tension artérielle moyenne (TAS + (TA diastolique x 2)) divisé par 2

Demandé par le médecin		Relevé par l'infirmière		Ordonnances	
Heure	Heure	Initiales	Intervention et surveillance clinique ⁵		
___ h ___	___ h ___		<input type="checkbox"/> Tension artérielle q 5 min x 4 et réévaluer avec le médecin <input type="checkbox"/> O ₂ 100 % par masque initialement <input type="checkbox"/> 2 voies veineuses de gros calibres avec NaCl 0,9 % <input type="checkbox"/> Monitoring cardiaque <input type="checkbox"/> Saturométrie continue <input type="checkbox"/> Ingesta/Excreta aux heures <input type="checkbox"/> Température rectale <input type="checkbox"/> Glycémie capillaire <input type="checkbox"/> Nil per os		
Heure	Heure	Initiales	Prélèvements		
___ h ___	___ h ___		<input type="checkbox"/> Bilan septique complet Saint-Raymond <input type="checkbox"/> Bilan septique complet Saint-Marc-des-Carières <input type="checkbox"/> Gaz artériel <input type="checkbox"/> SMU et DCA via cathétérisme et laisser sonde vésicale en place <input type="checkbox"/> Radiographie _____ Raison : _____ <input type="checkbox"/> Autre _____		
		Administration		Traitement	
Heure	Heure	Initiales			
___ h ___	___ h ___		<input type="checkbox"/> Bolus immédiat _____ mL NaCl 0,9 % stat, puis _____ mL/h		
___ h ___	___ h ___		<input type="checkbox"/> 2 ^e bolus de _____ mL NaCl 0,9 % stat, puis _____ mL/h		
___ h ___	___ h ___		<input type="checkbox"/> 3 ^e bolus de _____ mL NaCl 0,9 % stat, puis _____ mL/h		
___ h ___	___ h ___		<input type="checkbox"/> Débuter la norépinéphrine (Levophed ^{md}) à ___ mcg/min (2-20 mcg/min) si TAS ³ inférieure à 100 mmHg ou TAM ⁴ inférieure à 65 mmHg suite au 2 ^e bolus ⁵		
___ h ___			Débuter les antibiotiques suivants : ^{6,7,8}		
	___ h ___		1.		
	___ h ___		2.		
	___ h ___		3.		

⁵ Paramètres de réanimation visés :
 TAS supérieure à 90 mmHg;
 TAM supérieure à 65 mmHg;
 Fréquence cardiaque inférieure à 100 pls/min;
 Débit urinaire supérieur à 0,5 mL/kg/h.

 Signature du médecin

 Date

 H

GUIDE D'ANTIBIOTIQUES SUGGÉRÉS (CLIENTÈLE ADULTE)

Foyer	Aucune allergie	Allergie à la pénicilline
Indéterminé	1. Piperacilline/Tazobactam 4,5 g IV q 8 h et 2. Vancomycine 1 g IV q 12 h et 3. Levofloxacin 750mg IV q 24 h	1. Ceftriaxone 2 g IV ⁸ q 24 h et 2. Vancomycine 1 g IV q 12 h et 3. Levofloxacin 750 mg IV q 24 h
Pulmonaire	1. Piperacilline/Tazobactam 4,5 g IV q 8 h et 2. Vancomycine 1 g IV q 12 h et 3. Levofloxacin 750 mg IV q 24 h	1. Ceftriaxone 2 g IV ⁸ q 24 h et 2. Vancomycine 1 g IV q 12 h et 3. Levofloxacin 750 mg IV q 24 h
Urinaire	1. Gentamicine 7 mg/kg ⁹ IV q 24 h et 2. Piperacilline/Tazobactam 4,5 g IV q 8 h	1. Ceftriaxone 2 g IV ⁸ q 24 h et 2. Gentamicine 7 mg/kg IV q 24 h
Cutané/Tissus mous	1. Piperacilline/Tazobactam 4,5 g IV q 8 h et 2. Clindamycine 900 mg IV q 8 h et 3. Vancomycine 1 g IV q 12 h	1. Méropenem 1 g IV q 8 h et 2. Clindamycine 900 mg IV q 8 h et 3. Vancomycine 1 g IV q 12 h
Intra-abdominal	1. Gentamicine 7 mg/kg IV q 24 h et 2. Piperacilline/Tazobactam 4,5 g IV q 8 h	1. Méropenem 1 g IV q 8 h et 2. Gentamicine 7 mg/kg IV q 24 h
Foyer	Aucune allergie	Allergie à la pénicilline
Système nerveux central Dexaméthasone¹⁰ (Décadron^{md}) 0,15 mg/kg aux 6 h à débuter avant ou avec la 1^{re} dose d'antibiotique. Adulte max 10 mg IV par dose	Adultes âgés de 50 ans et moins	
	1. Ceftriaxone 2 g IV q 12 h et 2. Vancomycine 1 g IV q 12 h	1. Méropenem 2 g IV q 8 h et 2. Vancomycine 1 g IV q 12 h
	Adultes âgés de plus de 50 ans ou immunosupprimés	
	1. Ceftriaxone 2 g IV q 12 h et 2. Ampicilline 2 g IV q 4 h et 3. Vancomycine 1 g IV q 12 h	1. Méropenem 2 g IV q 8 h et 2. Vancomycine 1 g IV q 12 h

⁶ Voir guide d'antibiotiques suggérés

⁷ Durée d'administration des antibiotiques

Médicament	Concentration	Durée (pousse-seringue)	IV direct possible selon guide IV	Dose à ajuster selon la fonction rénale si dose répétée
Ceftriaxone	2 g IV	29 min	OUI (5 min.)	non
Gentamicine	2 mg/kg IV	30 min	NON	oui
Méropenem	1 g et 2 g IV	30 min	OUI (5 min.)	oui
Piperacilline/Tazobactam	4,5 g IV	31 min	NON	oui
Ampicilline	2 g IV	32 min	OUI (100mg/min) Concentration maximum 100mg/mL	oui
Clindamycine	900 mg IV	34 min	NON	non
Vancomycine	1 g IV Supérieur à 1 g IV	60 min 90 min	NON	oui
Levofloxacin	750 mg IV	90 min	NON	oui

⁸ Si allergie sévère et documentée à la pénicilline, administrer méropenem 1 g IV en remplacement de la ceftriaxone

⁹ Utiliser le poids idéal pour le calcul de la dose (se référer à la fiche du Manuel de pharmacothérapie parentérale)

¹⁰ Administrer du dexaméthasone (Décadron^{md}) au plus tard avec la première dose d'antibiotique si suspicion d'infection du système nerveux central