

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale  Québec	Code : PRO-2021-05r01 Date d'émission originale: 2021-04-07 Date de révision prévue : 2027-05-08	
	Référence à une ordonnance collective OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OC-2021-05r01-Réaliser une épreuve de spirométrie dans un contexte de contribution au diagnostic ou de suivi thérapeutique	
PROTOCOLE MÉDICAL		
Objet : Réaliser une épreuve de spirométrie dans un contexte de contribution au diagnostic de suivi thérapeutique¹		
	Version antérieure	Dernière version
Recommandé par Le comité directeur des ordonnances collectives et protocoles Le comité de pharmacologie Le comité exécutif du conseil multidisciplinaire Le comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers	2021-01-14 2020-12-09 2020-11-19 2021-02-11	2024-04-18 N/A* N/A* N/A*
Adoptée par Le comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	2021-04-07	2024-05-08

* Ces instances ont été informées de la révision sans modification.

PROFESSIONNEL(S) AUTORISÉ(S)

Les inhalothérapeutes et les infirmières du CIUSSS de la Capitale-Nationale qui possèdent la compétence professionnelle requise, c'est-à-dire les connaissances scientifiques, les habilités et le jugement clinique inhérent à l'activité exercée.

SITUATION CLINIQUE OU CLIENTÈLE

Usager adulte ou enfant de plus de 6 ans pour lequel une épreuve de spirométrie sera réalisée dans un contexte de contribution au diagnostic ou de suivi thérapeutique.

CONDITIONS D'APPLICATIONS

Aucune

DIRECTIVES

(Consulter l'algorithme Annexe I)

1. Vérifier le suivi des consignes de préparation à l'examen si indiqué

Dans l'intention de contribution au diagnostic, l'usager a cessé la médication tel que recommandé :

- Cesser B2 agoniste à courte durée d'action et les anticholinergiques à courte durée d'action 4 heures avant l'examen
- Cesser B2 agoniste à longue durée d'action et les anticholinergiques à longue durée d'action 12 heures avant examen s'il y a prise deux fois par jour et 24 heures avant s'il y a prise une fois par jour

2. Effectuer la spirométrie

Selon la méthode standardisée appuyée sur les normes en vigueur (ATS/ETS/SCT).

3. Administrer un bronchodilatateur si indiqué

Contribution au diagnostic

Administrer un bronchodilatateur en présence de l'un ou l'autre des critères suivants :

- Un volume expiratoire maximal dans une seconde (VEMS) plus petit que 80 % de la valeur prédite
- Une capacité vitale forcée (CVF) plus petite que 80 % de la valeur prédite
- Un rapport Tiffeneau plus petit que 0.7
- Aucune spirométrie n'est présente au dossier de l'usager

¹ Bien que l'infirmière puisse initier de manière autonome la spirométrie, l'ordonnance collective s'applique dans les situations où elle doit le faire avec ajout de bronchodilatateur.

Agent pharmacologique	Posologie	Considérations particulières
Salbutamol 100 mcg	4 inhalations OU 2 inhalations pour plus de 65 ans	<ul style="list-style-type: none"> • Administrer avec une chambre d'espacement • Espacer chaque inhalation de 30 secondes • Début d'action : 5 à 15 minutes • Pic d'activité 30 à 90 minutes • Effectuer la spirométrie 10 à 15 minutes après la prise

Suivi thérapeutique

- En présence de résultats abaissés, comparativement au résultat attendu chez un usager connu souffrant d'un syndrome obstructif, l'utilisation d'un bronchodilatateur peut être envisagée.

4. Effectuer la spirométrie comparative si indiquée (post bronchodilatateur)

Selon la méthode standardisée appuyée sur les normes en vigueur (ATS/ETS/SCT).

5. Communication au médecin ou à l'infirmière praticienne spécialisée (IPS)

Communiquer les résultats obtenus au médecin référent ou à l'infirmière praticienne spécialisée (IPS). Si les résultats sont anormaux, déterminer le niveau de communication requis auprès du médecin ou de l'IPS.

LIMITES OU SITUATIONS EXIGEANT UNE CONSULTATION MÉDICALE OBLIGATOIRE

- Douleur thoracique
- Détresse respiratoire sévère
- Arythmie
- Syncope
- Désaturation (après un temps de repos, pas de retour vers la saturation de début d'examen)

PROCESSUS D'ÉLABORATION

Le processus d'élaboration s'appuie sur la triangulation de plusieurs sources de données incluant des recommandations de bonnes pratiques cliniques, des résultats de recherche et données probantes contextuelles et expérientielles ainsi que la consultation d'experts.

Des protocoles médicaux, des guides de pratique clinique, des rapports de consensus publiés au courant des dernières années ont été consultés. Des documents d'associations reconnues, organismes ou ordres professionnels ont également été analysés.

OUTILS DE RÉFÉRENCE ET SOURCES

Experts consultés version révisée

Christine Allard, conseillère cadre, DSM

Sylvie Beauchamp, pharmacienne, adjointe des sites de Charlevoix

Véronique Lebel, conseillère cadre en soins infirmiers, DSI

Annick Leblanc, inhalothérapeute sites de Charlevoix

Sources consultées

Détection précoce d'une maladie respiratoire par spirométrie, Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec, 1er trimestre 2017

Standardisation of spirometry 2019 Update, Official technical statement, approved by American thoracic society and the European respiratory society, September 2019

Spirometry in primary care, Can respiratory journal, 2013; 20(1): 13-22

General considerations for lung function testing, Eur Respir J 2005; 26: 153-161

Albuterol (salbutamol): Drug information, Lexicomp, consulté le 12 avril 2024

Overview of pulmonary function testing in adult, Up to date, consulté le 12 avril 2024

PÉRIODE DE VALIDITÉ

Non applicable.

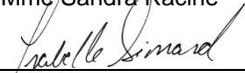
VALIDATION DU PROTOCOLE MÉDICAL



Directrice des soins infirmiers et de la santé physique
Mme Sandra Racine

2024-05-08

Date

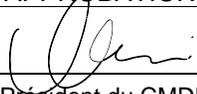


Directrice des services multidisciplinaire
Mme Isabelle Simard

2024-05-08

Date

APPROBATION DU PROTOCOLE (obligatoire)

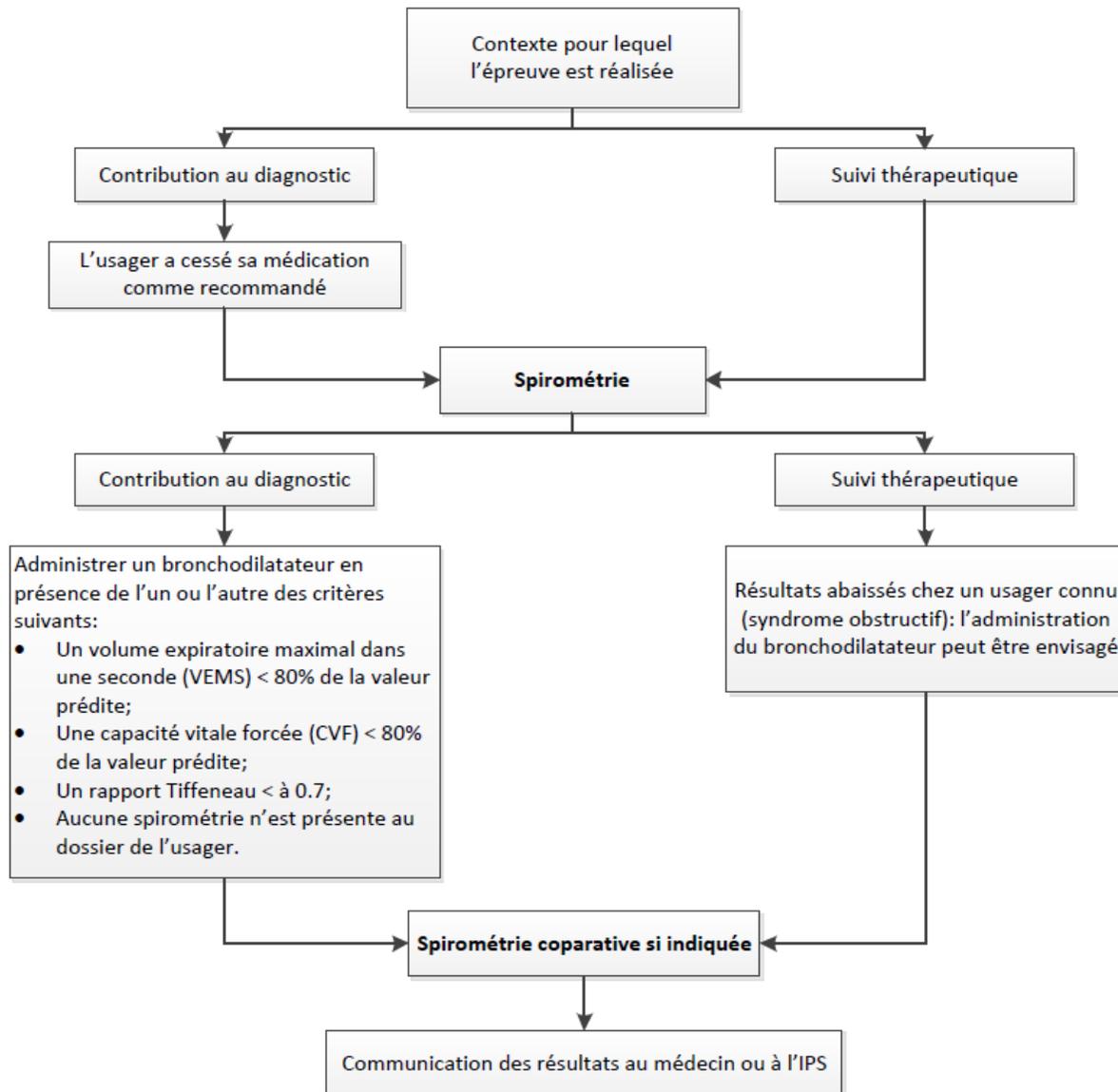


Président du CMDP, Dr Yvan Gauthier

2024-05-08

Date

ALGORITHME

**RÉALISER UNE ÉPREUVE DE SPIROMÉTRIE DANS UN CONTEXTE
DE CONTRIBUTION AU DIAGNOSTIC OU DE SUIVI THÉRAPEUTIQUE**


**Selon la méthode standardisée appuyée sur les normes en vigueur (American Thoracic Society (ATS). European Thoracic Society (ETS). Société canadienne de thoracologie (SCT)).*