

PROTOCOLE MÉDICAL	Code : GMF-PRO-NERV-02 Date d'émission originale : 2020-12-02 Date de dernière révision : 2024-01-30 Date de prochaine révision prévue : 2027-01-30
	Référence à une ordonnance collective OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> <i>GMF-OC-NERV-02-Initier l'administration de dimenhydrinate pour la prévention ou le soulagement des nausées ou des vomissements</i>

Objet : Initier l'administration de dimenhydrinate pour la prévention ou le soulagement des nausées ou des vomissements

	Version antérieure	Version actuelle
Recommandé par Les médecins et les IPS du GMF		
Adoptée par Les médecins et les IPS du GMF		

PROFESSIONNEL(S) AUTORISÉ(S)

Les infirmières exerçant dans le groupe de médecine familiale (GMF) 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 de 2 ans et plus, ayant un poids d'au moins 10 kg, et qui présente ou est susceptible de présenter des nausées ou des vomissements.

DIRECTIVES

Doses de dimenhydrinate par voie orale ou intra-rectale			
Lors de son évaluation, l'infirmière doit s'assurer que la voie rectale n'est pas contre-indiquée (Exemple : Clientèle immunosupprimée ou ayant subi une chirurgie rectale)			
Enfants de 2 ans et plus		Personnes âgées de plus de 75 ans, personnes fragiles* ou pesant moins de 40 kg	Adultes
10 à 19,9 kg	20 kg et plus		
12,5 mg	25 mg	25 mg	50 mg
Pour les enfants de 2 à 5 ans, la dose maximale est de 75 mg par 24 heures, et pour les enfants de 6 à 11 ans, la dose maximale est de 150 mg par 24 heures.		La dose maximale est de 150 mg par 24 heures	La dose maximale est de 400 mg par 24 heures
* La notion de fragilité fait référence, par exemple aux usagers atteints de plusieurs comorbidités, d'une pathologie invalidante ou dégénérative à un stade avancé, à une perte d'autonomie fonctionnelle ou cognitive, aux usagers polymédicamentés ou présentant souvent ou facilement des effets indésirables médicamenteux. Une conduite prudente s'impose, notamment par l'utilisation de doses réduites.			

Administration

- La dose est la même, peu importe la forme pharmaceutique et la voie choisie. En cas de vomissements actifs, l'administration intra-rectale devrait être privilégiée à moins d'une contre-indication à l'utilisation de cette voie.
- L'infirmière peut administrer une dose au besoin toutes les 6 heures, jusqu'à un maximum de 2 doses.
- En prévention des nausées et vomissements, la première dose devrait être administrée 30 minutes avant l'exposition.
- Si les nausées ou les vomissements persistent après l'administration de 2 doses, le médecin ou l'IPS doit être avisé de la situation.
- Lorsque l'infirmière suspecte que les signes et symptômes sont reliés à un épisode de gastro-entérite, une première dose de dimenhydrinate pourrait être administrée sans discussion préalable avec le médecin ou l'IPS. Cependant, l'efficacité du dimenhydrinate étant limitée en présence de gastro-entérite, l'infirmière devrait discuter avec le médecin traitant ou l'IPS avant d'administrer toute dose supplémentaire.
- Si l'utilisateur vomit moins de 30 minutes après l'administration d'une dose par voie orale, l'infirmière peut redonner la dose immédiatement en privilégiant la voie rectale, si elle n'est pas contre-indiquée.

Principaux effets secondaires à surveiller

- Somnolence, étourdissements, confusion, xérostomie, vision brouillée, constipation, rétention urinaire, palpitations
- L'usage d'alcool devrait être évité. En cas d'administration concomitante, les effets indésirables pourraient être plus importants auquel cas, une surveillance particulière s'impose.
- Par ses propriétés anticholinergiques, le dimenhydrinate peut contribuer au risque de delirium, particulièrement en présence d'une polymédication hautement anticholinergique ou chez les usagers avec une histoire de delirium. Une attention particulière s'impose.
- Chez les enfants et les personnes âgées chez qui on administre du dimenhydrinate, on peut parfois observer une excitation paradoxale plutôt que le ralentissement psychomoteur attendu.

PROFESSIONNELS CONSULTÉS

Julie Bergeron, conseillère cadre en soins infirmiers, CIUSSS de la Capitale-Nationale
Isabelle-Anne Fontaine, médecin
Marie-Noël Paradis, conseillère en soins infirmiers, CIUSSS de la Capitale-Nationale
Esthel Rochefort, pharmacienne

OUTILS DE RÉFÉRENCE ET SOURCES

IBM MICROMEDEX (2023). Dimenhydrinate, consulté en ligne via la bibliothèque de l'Université Laval, juin 2023.

LEXI-DRUGS (2023). Dimenhydrinate (Lexi-Drugs), consulté en ligne via la bibliothèque de l'Université Laval, juin 2023.

RUSHGQ (Regroupement des Unités de courte durée gériatriques et des services hospitaliers de gériatrie du Québec) Guide de gestion médicamenteuse en UCDG, 3ème édition, septembre 2022.

RUSHGQ (Regroupement des Unités de courte durée gériatriques et des services hospitaliers de gériatrie du Québec) Gestion appropriée de l'ostéoporose en UCDG, 2017.

RXVIGILANCE par Vigilance Santé 1.5.38G (2023). Dimenhydrinate, monographie, juin 2023.

