

Algorithme Choc Anaphylactique

En tout temps: Si patient devient inconscient et sans pouls (arrêt cardiaque) → RCR

- ❖ Détresse respiratoire
- ❖ Symptômes cardio-vasculaires
- ❖ Signes muco-cutanés
- ❖ Symptômes gastro-intestinaux
- ❖ Début brutal suite à une exposition à l'allergène

Enlever le facteur déclencheur (exemple : cesser antibiotique i.v.)
Ne pas faire vomir si induit par de la nourriture

Position décubitus les jambes surélevées

ou en position assise à 45 degrés si décubitus non toléré.

Si patient a déjà des allergies connues et que son auto-injecteur d'Épinéphrine est rapidement disponible, donner l'injection stat i.m. dans la partie antéro-latérale de la cuisse, 1/3 moyen, à travers les vêtements s'il y a lieu.

Demander **code bleu** et
l'ambulance en spécifiant que c'est
pour un choc anaphylactique en
appelant :

6499 : boul. Hamel et Chemin St-Louis
911 : école Madeleine-Bergeron

ET

Épinéphrine stat selon OC
(ci-jointe)

Si auto-injecteur d'épinéphrine
administré, attendre 5 minutes avant
nouvelle dose d'épinéphrine

O₂ selon OC (ci-jointe)

Monitorer signes vitaux et SaO₂ aux 5 à 10 minutes

NaCl 0,9 % intraveineux bolus selon OC (ci-jointe)

Salbutamol (Ventolin) si détresse respiratoire selon OC (ci-jointe)

Diphenhydramine (Benadryl) inj. selon OC (ci-jointe)

ECG selon OC (ci-jointe), glucométrie et prise de T⁰ en attendant l'ambulance

Aviser la famille du transfert du patient