

ORDONNANCE COLLECTIVE

Référence à un protocole

OUI NON

PRO-2016-003-r01- Initier des examens diagnostiques chez le nouveau-né à risque d'ictère (Mission communautaire)

Objet : Initier des examens diagnostiques chez le nouveau-né à risque d'ictère (Mission communautaire)

	Version antérieure	Dernière version
Recommandée par		
Le comité directeur des ordonnances collectives et protocoles	2016-10-28	2021-11-12
Le comité de pharmacologie	N/A	N/A
Le comité exécutif du Conseil multidisciplinaire	N/A	N/A
Le comité exécutif du Conseil des infirmières et infirmiers	2016-10-13	2021-11-08
Adoptée par		
Le comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	2016-11-15	2022-03-02

PROFESSIONNEL(S) AUTORISÉ(S)

Les infirmières du CIUSSS de la Capitale-Nationale ou d'une agence de personnel exerçant au CIUSSS de la Capitale-Nationale qui possèdent la compétence professionnelle requise, c'est-à-dire les connaissances scientifiques, les habiletés et le jugement clinique inhérent à l'activité exercée.

DIRECTIONS PROGRAMMES ET SECTEURS D'ACTIVITÉS VISÉS

X	Directions	Secteurs (préciser)
	<i>Direction de santé publique (DSPub)</i>	
X	<i>Direction du programme jeunesse (DJ)</i>	Services en périnatalité mission communautaire
	<i>Direction de la protection de la jeunesse (DPJ)</i>	
	<i>Direction de l'enseignement et des affaires universitaires (DEAU)</i>	
	<i>Direction des programmes Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme, et déficience physique (DI-TSA et DP)</i>	
	<i>Direction du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA)</i>	
	<i>Direction des programmes Santé mentale et Dépendance (DSMD)</i>	
	<i>Direction des soins infirmiers et de la santé physique (DSISP)</i>	
	<i>Direction des services professionnels (DSP)</i>	
	<i>Direction des services multidisciplinaires (DSM)</i>	

N. B. Les installations du CHU de Québec – Université Laval sont exclues de cette ordonnance collective.

SITUATION CLINIQUE OU CLIENTÈLE

Nouveau-nés en santé de 35 semaines d'âge gestationnel et plus présentant des signes d'ictère.

ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE VISÉE

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique.
- Assurer la surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques incluant le monitoring et les ajustements du plan thérapeutique infirmier.
- Effectuer des examens et des tests diagnostiques invasifs, selon une ordonnance.
- Contribuer au suivi de la grossesse, à la pratique des accouchements et au suivi postnatal.

INDICATIONS

- Nouveau-né présentant un résultat de bilirubine transcutanée par bilirubinomètre (BLM) supérieur aux valeurs normatives (Référence tableau 1 : Résultat de la bilirubine transcutanée par BLM).
- Nouveau-né ayant reçu des traitements de photothérapie il y a 24 heures ou moins.
- Nouveau-né présentant un portrait clinique d'ictère.

INTENTION OU CIBLE THÉRAPEUTIQUE

Détecter et traiter l'ictère du nouveau-né.

CONTRE-INDICATIONS

Nouveau-nés :

- Prématurés de moins de 35 semaines d'âge gestationnel.
- Ayant eu une exsanguino-transfusion.
- Âgés de plus de 14 jours.

PROTOCOLE MÉDICAL OU RÉFÉRENCE À UN PROTOCOLE MÉDICAL EXTERNE

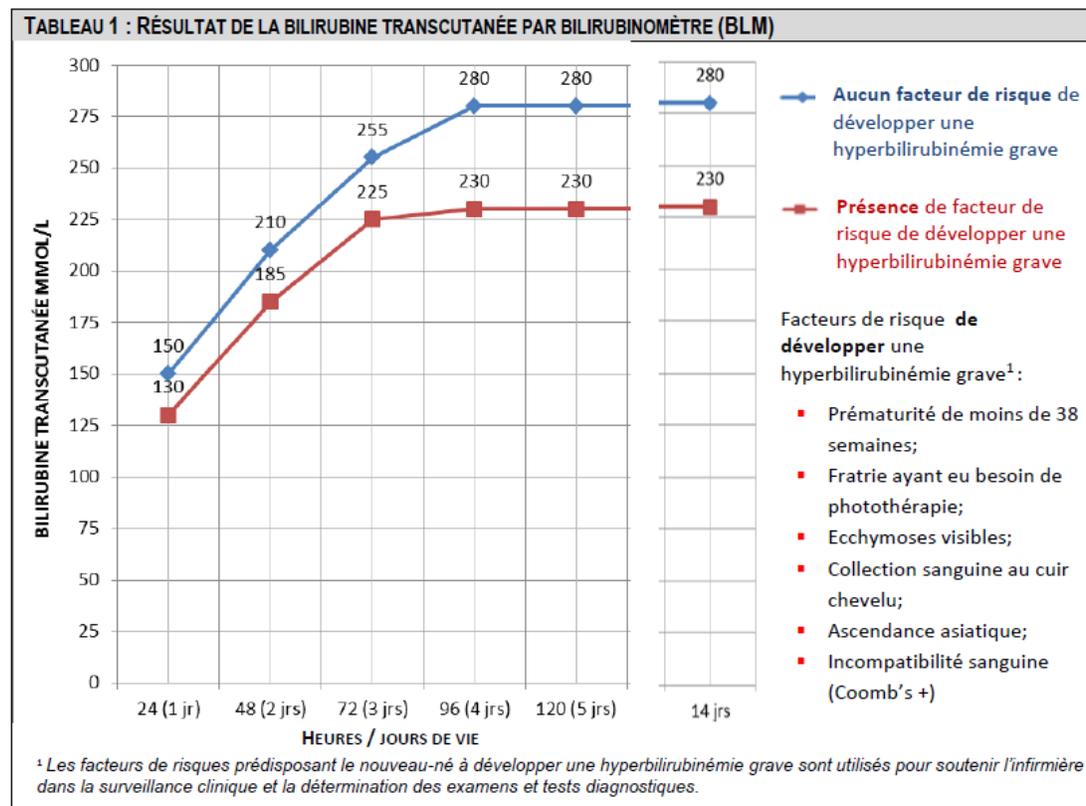
PRO-2016-003-r01 : Initier des examens diagnostiques chez le nouveau-né à risque d'ictère (*Mission communautaire*).

LIMITES OU SITUATIONS EXIGEANT UNE CONSULTATION MÉDICALE OBLIGATOIRE

1. Aviser le médecin assurant le corridor de service lorsque le résultat de la bilirubine sérique totale (BST) correspond à un seuil entre 0 et 50 mmol/L en dessous des valeurs indiquées sur la courbe correspondante au tableau 2 ou plus élevée que celle-ci **ET** transmettre le résultat du groupe sanguin et du Coombs direct.
 - Annexe 1: Corridor de service – Gestion des résultats d'examens diagnostiques chez le nouveau-né).
 - Référence tableau 2 : Résultat de la bilirubine sérique totale (BST).

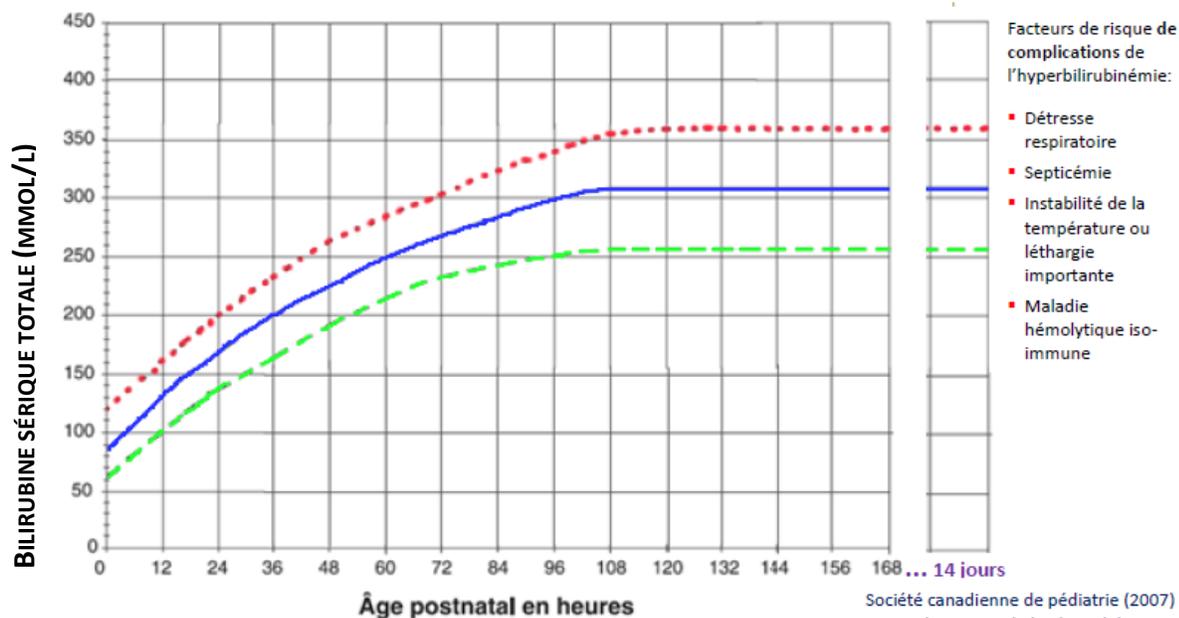
COMMUNICATION AVEC LE MÉDECIN TRAITANT OU L'IPS

Transmettre au médecin assurant le corridor de service les informations jugées essentielles pour assurer la continuité des soins en se référant à la RSI-Prise en charge du nouveau-né sous photothérapie à domicile.



TABEAU 2 : RÉSULTAT DE LA BILIRUBINE SÉRIQUE TOTALE (BST)

- Nouveau-nés à faible risque : plus de 38 semaines, sans facteur de risque de complications de l'hyperbilirubinémie
- Nouveau-nés à risque modéré : plus de 38 semaines avec facteurs de risque de complications de l'hyperbilirubinémie ou entre 35 et 37 6/7 semaines sans facteur de risque de complication de l'hyperbilirubinémie.
- - - Nouveau-nés à risque élevé : entre 35 à 37 6/7 semaines avec facteurs de risque de complications de l'hyperbilirubinémie



Aviser le médecin lorsque le résultat de la BST correspond à un seuil entre 0 et 50 mmol/L en dessous des valeurs indiquées sur la courbe correspondante au tableau 2 ou plus élevée que celle-ci.

Faible risque ••••	---	---	150	180	210	230	250	270	290	305	310
Risque modéré -----	---	---	120	150	170	200	220	235	250	260	260
Risque élevé - - -	---	---	80	110	140	160	180	190	200	205	205
Age postnatal (h=heure / jour)	0 h	12 h	24 h 1 jour	36 h	48 h 2 jours	60 h	72 h 3 jours	84 h	96 h 4 jours	108 h	120 h et + 5 jours et +

OUTILS DE RÉFÉRENCE, SOURCES ET EXPERTS CONSULTÉS

Experts consultés

Isabelle Bouchard, pédiatre; CHU de Québec - Université Laval.

Véronique Toussaint, inf. M.Sc. ICP(C), infirmière de pratique avancée (IPA); Périnatalité et santé de la femme; direction des soins infirmiers; CHU de Québec- Université Laval.

Agrément Canada (2015), *Programme Qmentum : Les normes sur les analyses de biologie délocalisées*.

CANTIN, Catherine, Francine LETENDRE, Marie-Josée MARTEL et Isabelle MILETTE. *Examen clinique du nouveau-né*, CHU Ste-Justine, 2014, 329 pages.

CHU de Québec. *2016-OC-MED-137 Gestion de l'ictère chez le nouveau-né*.

Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches. *Protocole infirmier : Dépistage et suivi de l'ictère du nouveau-né pendant la période postnatale*, 2015.

LOWDERMILK, Deitra L., Shannon E. PERRY, Kitty CASHION, Françoise COURVILLE, Yvon. BRASSARD. *Soins infirmiers: périnatalité* (version française), Montréal, Chenelière-Éducation, 2015, 1015 p.

OIIQ. *Standards de pratique de l'infirmière : Soins de proximité en périnatalité*, Bibliothèque et Archives nationales du Québec, ISBN 978-2-89229-666-2, 2015, 130 p.

Société canadienne de pédiatrie (2007; reconduit en février 2018). *Lignes directrices pour la détection, la prise en charge et la prévention de l'hyperbilirunémie chez les nouveau-nés à terme ou peu prématurés (35 semaines d'âge gestationnel ou plus)*.

IDENTIFICATION DU MÉDECIN PRESCRIPTEUR

Isabelle Bouchard, membre du CMDP du CHU de Québec – Université Laval.

IDENTIFICATION DU MÉDECIN RÉPONDANT

Médecins assurant le corridor de service en référence à l'annexe 1: Corridor de service – Gestion des résultats d'examens diagnostiques le nouveau-né).

VALIDATION DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE



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

2022-03-02

Date



Chef du département de médecine de famille,
Dr Daniel Carpentier

2022-03-02

Date

APPROBATION DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE (obligatoire)



Président du CMDP, Dr Yvan Gauthier

2022-03-02

Date