


<b>Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale</b>  <b>Québec</b>	<b>Code : CIUSSCN-OC-2020-08</b> <b>Date d'émission originale: 2020-12-02</b> <b>Date de révision prévue : 2023-12-02</b>	
	<b>Référence à un protocole</b> <b>OUI <input checked="" type="checkbox"/></b> <b>NON <input type="checkbox"/></b> PRO-2020-08-Initier des mesures thérapeutiques et pharmacologiques en contexte de dysrèflexie autonome (DA)/hyperrèflexie autonome à la suite d'une lésion médullaire	
<b>ORDONNANCE COLLECTIVE</b>		
<b>Objet : Initier des mesures thérapeutiques et pharmacologiques en contexte de dysrèflexie autonome (DA)/hyperrèflexie autonome<sup>1</sup> à la suite d'une lésion médullaire</b>		
	Version antérieure	Dernière version
<b>Recommandée par</b> Le comité directeur des ordonnances collectives et protocoles  Le comité de pharmacologie  Le comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers		2020-11-24  2020-01-29  2019-12-12
<b>Adoptée par</b> Le comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens		2020-12-02

### 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>	
	<i>Direction du programme jeunesse (DJ)</i>	
	<i>Direction de la protection de la jeunesse</i>	
	<i>Direction de l'enseignement et des affaires universitaires (DEAU)</i>	
X	<i>Direction des programmes Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme, et déficience physique (DI-TSA et DP)</i>	Lésions médullaires 13 ans et plus Installation IRDPQ Hamel et la clinique d'urologie de l'IRDPQ
	<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>	

### SITUATION CLINIQUE OU CLIENTÈLE

Usager admis ou inscrit de 13 ans et plus ayant une lésion médullaire telle qu'identifiée dans le protocole médical, dans l'une ou l'autre des installations desservies par le CIUSSS de la Capitale-Nationale mentionnées précédemment.

<sup>1</sup> Hyperrèflexie autonome : ce terme est également utilisé et désigne la même problématique de santé que la dysrèflexie. Dans le but d'alléger ce document, seule l'expression dysrèflexie DA est utilisée.

## ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE VISÉE

---

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique;
- Exercer une 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 (PTI);
- Effectuer le suivi infirmier des personnes présentant des problèmes de santé complexes;
- Appliquer des techniques invasives;
- Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.

## INDICATIONS

---

- Présence de dysrèflexie autonome à la suite d'une lésion médullaire supérieure à D6 ou T6 avec ou sans histoire antérieure.

## INTENSION OU CIBLE THÉRAPEUTIQUE

---

- Restaurer la tension artérielle (TA) dans les valeurs normales de l'utilisateur par des mesures thérapeutiques et pharmacologiques;
- Prévenir les complications potentielles telles que l'accident vasculaire cérébral (AVC), les convulsions et l'infarctus du myocarde.

## CONTRE-INDICATIONS

---

Référer au protocole médical : *PRO-2020-08-Initier des mesures thérapeutiques et pharmacologiques en contexte de dysrèflexie autonome (DA)/hyperrèflexie autonome à la suite d'une lésion médullaire* du CIUSSS de la Capitale-Nationale (section 3.1 Fiche technique des médicaments).

La présence de contre-indication à l'une ou l'autre des mesures décrites dans le protocole n'exclut pas l'application des autres composantes.

## PROTOCOLE MÉDICAL OU RÉFÉRENCE À UN PROTOCOLE MÉDICAL EXTERNE

---

Référer au protocole médical : *PRO-2020-08-Initier des mesures thérapeutiques et pharmacologiques en contexte de dysrèflexie autonome (DA)/hyperrèflexie autonome à la suite d'une lésion médullaire* du CIUSSS de la Capitale-Nationale.

## LIMITES OU SITUATIONS EXIGEANT UNE CONSULTATION MÉDICALE OBLIGATOIRE

---

Diriger vers l'urgence si :

- La cause de la DA n'a toujours pas été identifiée malgré les mesures thérapeutiques et pharmacologiques;
- Aucune ou faible réponse aux mesures thérapeutiques et pharmacologiques;
- Suspicion de complication obstétricale, grossesse ectopique, usagère enceinte ou à risque d'une grossesse non suspectée.

## COMMUNICATION AVEC LE MÉDECIN TRAITANT

---

- L'utilisateur doit faire l'objet d'une évaluation par le médecin ou l'infirmière praticienne en soins de première ligne (IPSPL) en tout temps lors d'un épisode de DA si :
  - Si l'utilisateur est sans antécédent de DA;
  - Si l'utilisateur a des antécédents de DA, dont les mesures thérapeutiques n'ont pas été efficaces et qu'une des mesures pharmacologiques a été initié.
- Informer le médecin de façon non urgente si l'utilisateur a des antécédents de DA et que celle-ci est résolue par les mesures thérapeutiques.

## OUTILS DE RÉFÉRENCE, SOURCES ET EXPERTS CONSULTÉS

---

- ABRAMS, G. M., WAKASA, M. (2018). *Chronic complications of spinal cord injury and disease*. UpToDate. [En ligne]. [<https://www.uptodate.com/contents/chronic-complications-of-spinal-cord-injury-and-disease>] (Consulté le 25 mars 2019).
- BYCROFT, J., SHERGILL, I., CHOONG, E., ARYA, N., SHAH, P. (2005). *Autonomic dysreflexia : a medical emergency*. NCBI. [En ligne]. [<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1743257/pdf/v081p00232.pdf>] (Consulté le 11 avril 2019).
- Consortium for Spinal Cord Medicine. Clinical practice guidelines (2001). *Acute Management of Autonomic Dysreflexia : Individuals with Spinal Cord Injury Presenting to Health-Care Facilities*. Paralyzed Veterans of America.
- DYNAMED. (2018). *Spinal cord injury-chronic management*. [En ligne]. [<http://www.dynamed.com/topics/dmp~AN~T566521/Spinal-cord-injury-chronic-management#Autonomic-Dysreflexia-Management>] (Consulté le 25 mars 2019).
- KRASSIOUKOV, A. et al. (2009). *A systematic review of the management of autonomic dysreflexia after spinal cord injury*. Arch Phys Med Rehabil Vol 90.
- KRASSIOUKOV, A., BLACKMER, J., TEASELL, R.W., ENG, J.J. (2014). *Autonomic Dysreflexia Following Spinal Cord Injury. Spinal Cord Injury Rehabilitation Evidence*. Version 6.0. Vancouver: p 1- 50.
- Méthodes de soins informatisées. (2019). *Cathétérisme vésical chez la femme*. Centre d'expertise en santé de Sherbrooke (CESS) (Consulté le 11 décembre 2018).
- Méthodes de soins informatisées. (2018). *Examen par toucher rectal*. Centre d'expertise en santé de Sherbrooke (CESS) (Consulté le 6 décembre 2018).
- MIDDLETON, J., et al. (2014). *Treatment of Aotonomic Dysreflexia for Adults & Adolescents with Spinal Cord Injuries*. Agency for Clinical Innovation. [En ligne]. [<https://www.aci.health.nsw.gov.au/networks/spinal-cord-injury>] (Consulté le 6 décembre 2018).
- MILLIGAN, J., et al. (2012). *Dysrèflexie autonome: Reconnaître un grave problème courant chez les patients victimes d'une lésion médullaire*. Canadian Family Physician-Le Médecin de famille canadien. Vol 58.
- STEPHENSON, R. O. (2018). *Autonomic dysreflexia in spinal cord injury*. Medscape. [En ligne]. [<https://emedicine.medscape.com/article/322809>] (Consulté le 13 mars 2019).

## IDENTIFICATION DU MÉDECIN PRESCRIPTEUR

---

Non applicable.

## IDENTIFICATION DU MÉDECIN RÉPONDANT

---

Président du CMDP.

## VALIDATION DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE

---



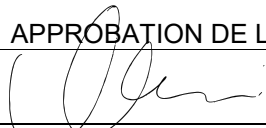
Directrice des soins infirmiers et de la santé physique par  
intérim, Mme Sandra Racine

2020-12-02

Date

## APPROBATION DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE (obligatoire)

---



Président du CMDP, Dr Yvan Gauthier

2020-12-02

Date