

PROTOCOLE MÉDICAL

Code : CIUSSCN-PRO-2019-02

Date d'émission originale: 2019-09-10

Date de révision prévue : 2022-09-10

Référence à une ordonnance individuelle standardisée : Convulsions ou status épilepticus

OUI NON

Objet : Prise en charge d'un épisode de convulsions ou de status epilepticus

| | Version antérieure | Dernière version |
|---|--------------------|------------------|
| Recommandé par Le comité directeur des ordonnances collectives et protocoles | | 2019-06-25 |
| Le comité de pharmacologie | | 2019-05-29 |
| Le comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers (CECII) | | 2019-06-13 |
| Adopté par Le comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens | | 2019-09-10 |

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 habilités et le jugement clinique inhérent à l'activité exercée.

SITUATION CLINIQUE OU CLIENTÈLE

Usager de tout âge, admis ou inscrit dans une installation desservie par le CIUSSS de la Capitale-Nationale et qui présente :

- Des convulsions d'une durée de 5 minutes et plus;
- Des convulsions récurrentes, sans récupération entre les crises, pour une durée totale de 5 minutes et plus (status epilepticus).

CONDITIONS D'APPLICATIONS

Une ordonnance médicale est requise pour l'initiation du protocole par les infirmières.

- Se référer à l'OIS: - Convulsions ou status épilepticus.

DIRECTIVES

1. Fiche technique de Benzodiazépines (Lorazépam, Midazolam, Diazépam)


| | |
|---------------------------|---|
| Contre-indication | ⇒ Allergie au produit ou à une de ses composantes |
| Effets secondaires | ⇒ Dépression respiratoire ⇒ Somnolence ⇒ Réaction locale au site d'administration ⇒ Hypotension ⇒ Étourdissements ⇒ Trouble de la vision |

2. Particularités des différentes Benzodiazépines


2.1 Lorazépam injectable 4 mg/mL

| | |
|--------------------------------------|---|
| Préparation et administration | <p><u>Préparation</u></p> <ul style="list-style-type: none">Le produit est conservé au réfrigérateur;Prélever la dose avec une aiguille de calibre 21 (solution visqueuse);Diluer la dose avec un volume égal d'eau stérile ou de chlorure de sodium 0,9% pour voie intraveineuse. <p><u>Administration</u></p> <ul style="list-style-type: none">0,1 mg/kg INTRA VEINEUX direct en 2 minutes (maximum 4 mg/dose); Répéter même dose, pour une seule dose après un intervalle de 5 minutes si convulsions persistent (Dose totale maximale : 8 mg /12 heures).0,1 mg/kg SOUS-CUTANÉ (maximum 4 mg/dose); Répéter même dose, pour une seule dose après un intervalle de 15 minutes si convulsions persistent (Dose totale maximale : 8 mg /12 heures). Dans certains cas, comme en soins palliatifs, la voie sous-cutanée peut être utilisée. |
|--------------------------------------|---|

2.2 Midazolam injectable 5 mg/mL

| | |
|--------------------------------------|---|
| Préparation et administration | <p><u>Préparation</u></p> <ul style="list-style-type: none">Le produit est conservé à la température ambiante;Ne nécessite pas de dilution. <p><u>Administration</u></p> <ul style="list-style-type: none">0,2 mg/kg INTRAMUSCULAIRE profonde dans le vaste externe/latéral. Site à privilégier en situation d'urgence (maximum 10 mg /dose soit 2 mL).0,2 mg/kg SUBLINGUAL (maximum 10 mg /dose soit 2 mL). <p> ALERTE NURSING</p> <p>Lorsque la dose excède le volume maximal pour l'âge, administrer 2 injections dans le même site en respectant une distance d'au moins 2,5 cm entre les injections.</p> |
|--------------------------------------|---|

2.3 Diazépam 5 mg/mL

| | |
|--------------------------------------|--|
| Préparation et administration | <p>ADMINISTRATION DANS LES INSTALLATIONS DU CIUSSS</p> <p><u>Préparation</u></p> <ul style="list-style-type: none">Le produit est conservé à la température ambiante;Ne nécessite pas de dilution;Prélever la dose avec une seringue munie d'une aiguille filtrante. <p> ALERTE NURSING</p> <p>Lorsque l'embout pour irrigation est utilisé, il faut prélever 0,2 mL de plus de diazépam afin d'effectuer le vide d'air du dispositif avant l'administration. S'assurer ensuite que le contenu restant dans la seringue correspond à la dose à administrer.</p> <p><u>Administration</u></p> <p>0,5mg/kg de solution injectable INTRA-RECTALE (maximum 20 mg)</p> <p>Chez le bébé</p> <ul style="list-style-type: none">Si le volume est moins de 1 mL : administrer directement avec la seringue lubrifiée de calibre 1 mLSi le volume est plus de 1 mL : administrer avec l'embout lubrifié pour irrigation. <p><u>À titre indicatif</u> : la profondeur d'insertion de la seringue ou de l'embout pour irrigation sera d'environ 1,5 à 2,0 cm.</p> <p>Chez l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none">Administrer avec l'embout lubrifié pour irrigation. <p><u>À titre indicatif</u> : la profondeur d'insertion de l'embout pour irrigation sera d'environ 4 à 5 cm.</p> <p>Chez l'adulte</p> <ul style="list-style-type: none">Administrer avec l'embout lubrifié pour irrigation. <p><u>À titre indicatif</u> : la profondeur d'insertion de l'embout pour irrigation sera d'environ 5 à 6 cm.</p> <p>ADMINISTRATION LORS DE CONGÉ TEMPORAIRE (Usager de 2 ans et plus)</p> <p>Dosage selon le tableau « Dosages diazépam gel rectal »</p> <ul style="list-style-type: none">Référez à la MSI « Administration de diazépam lors d'une crise convulsive » pour faire l'enseignement aux parents.En pédiatrie, il est possible que la dose à administrer soit servie en 2 seringues. |
|--------------------------------------|--|

3. Conduite clinique en présence de convulsions ou d'un status epilepticus

- Noter l'heure du début des convulsions;
- Sécuriser l'usager et l'environnement;
- Installer l'usager en position latérale gauche.

- Évaluer la fonction respiratoire ;
- Dégager les voies respiratoires et aspirer les sécrétions au besoin;
- Mesurer la saturation en continu;
 - Administrer O₂ avec un grand masque haute concentration = 10-15 L/min (F_i O₂ 100%).

- Mesurer les signes vitaux (TA, FC, FR, SpO₂);
- Mesurer la glycémie capillaire;
- Si glycémie capillaire inférieure à 4 mmol/L, appliquer :
 - RSI-Traitement de l'hypoglycémie chez un usager conscient ou
 - OC-Administrer du dextrose 50 % ou du glucagon (IM ou SC) afin de corriger une hypoglycémie chez un usager inconscient ou chez l'usager conscient dont la voie per os est non envisageable

Convulsions d'une durée de 5 minutes et plus
ou
Convulsions récurrentes sans récupération entre les crises pour une durée totale de 5 minutes et plus.

Non

- Mesurer les signes vitaux et la T° rectale
- Informer le médecin traitant, de garde ou l'IP SPL

Oui

- Appliquer l'OIS convulsions ou de status epilepticus
- Appeler le 9-1-1 ou le médecin selon l'OIS
- Mesurer les signes vitaux et la T° rectale;
- Informer le médecin traitant, de garde ou l'IP SPL

LIMITES OU SITUATIONS EXIGEANT UNE CONSULTATION MÉDICALE OBLIGATOIRE

Consultation médicale ou de l'IPSPL telle que citée précédemment dans l'algorithme.

PROCESSUS D'ÉLABORATION

Experts consultés :

- Dre Laila Jahjah, omnipratricienne au Centre de pédopsychiatrie;
- Dre Anne Dufour, médecin à l'unité interne de réadaptation de l'IRDPO (pédiatrie);
- Dre Marie-Danielle Boucher, médecin à l'unité interne de réadaptation de l'IRDPO (pédiatrie);
- Dr Nicolas Chrestian, neurologue au CHU de Québec-UL.

OUTILS DE RÉFÉRENCE ET SOURCES

American Epilepsy Society Guideline, (2016). Evidence-Based Guideline : Treatment of convulsive Status Epilepticus in Children and Adults : Report of the Guideline Committee of the American Epilepsy Society. Epilepsy Currents, Vol.16, No.1, pp.48-61.

Dynamed, consulté le 26 octobre 2018 : Status epilepticus in children.

Dynamed, consultée le 26 octobre 2018 : Status epilepticus in adults.

Epilepsy Foundation, Status Epilepticus. Tiré du site internet le 7 février 2019 : <https://www.epilepsy.com/learn/challenges-epilepsy/seizure-emergencies/status-epilepticus>.

Le Médecin du Québec (2010). Crise convulsive tonico-clonique pas de panique! Soyez méthodique, vol.45, numéro 6, p.55-62.

Lexicomp online, consulté le 29 janvier 2019 : monographie diazépam.

MSI expertise santé, consulté le 11 février 2019 : Administration de diazépam lors d'une crise convulsive.

MSI expertise santé, consulté le 11 février 2019 : Administration d'un médicament par voie rectale.

MSI expertise santé, consulté le 12 février 2019 : Administration d'un médicament par voie intramusculaire à un nouveau-né, nourrisson ou un enfant.

MSI expertise santé, consulté le 12 février 2019 : Administration d'un médicament par voie intramusculaire chez l'adulte.

MSI expertise santé, consulté le 12 février 2019 : Prélèvement d'un médicament contenu dans une fiole.

MSI expertise santé, consulté le 6 février 2019 : Administration d'oxygène en situation d'urgence.

Neurocritical care society (2012). Guidelines for the Evaluation and Management of Status Epilepticus. Vol.17, pp.3-23.

Rx Vigilance, consulté le 12 février 2019 : diazepam.

Rx Vigilance, consulté le 12 février 2019 : lorazepam.

Rx Vigilance, consulté le 12 février 2019 : midazolam.

Sandoz, consulté le 29 janvier 2019 : monographie du lorazépam.

Société canadienne de pédiatrie. La prise en charge d'urgence du patient pédiatrique en état de mal épileptique convulsif généralisé. Tiré du site internet le 11 février 2019 : <https://www.cps.ca/fr/documents/position/mal-epileptique-convulsif>.

Up to Date, consulté le 11 janvier 2019 : Initial management of status epilepticus in children.

Up to Date, consulté le 11 janvier 2019 : Treatment of convulsive status epilepticus in adults.

Potter et al. Fondements généraux en soins infirmiers (2016), 4^e édition, La Chenelière éducation, p. 93 et 168

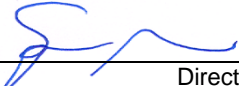
Smith-Greenberg et Bowden (2015). Pediatric nursing procedures, Wolters Kluwer Health editions, p.791

MSI CHU de Québec, consultée le 13 novembre 2019 : Administration d'un médicament par voie rectale I-C10-10.14.

PÉRIODE DE VALIDITÉ

Non applicable.

VALIDATION DU PROTOCOLE MÉDICAL



Directrice des soins infirmiers

2019-09-10

Date



Chef du département de pharmacie

2019-09-10

Date

APPROBATION DU PROTOCOLE MÉDICAL (obligatoire)



Président du CMDP

2019-09-10

Date