

| | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale  Québec | Code : PRO-2019-09r01 Date d'émission originale : 2019-12-02 Date de révision prévue : 2026-05-10 | |
| | Référence à une ordonnance collective OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OC-2019-09r01 Initier l'administration de tétracaïne 1 % avec ou sans irrigation oculaire | |
| PROTOCOLE MÉDICAL | | |
| Objet : Initier l'administration de tétracaïne 1 % avec ou sans irrigation oculaire | | |
| | Version antérieure | Dernière version |
| Recommandé par | | |
| Le comité directeur des ordonnances collectives et protocoles | 2019-11-21 | 2023-02-03 |
| Le comité de pharmacologie | 2019-09-18 | 2019-09-18 ¹ |
| Le comité exécutif du Conseil multidisciplinaire | N/A | N/A |
| Le comité exécutif du Conseil des infirmières et infirmiers | 2019-11-07 | 2019-11-07 ² |
| Adopté par | | |
| Le comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens | 2019-12-02 | 2023-05-10 |

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

SITUATION CLINIQUE OU CLIENTÈLE

L'utilisateur de tout âge fréquentant une installation du CIUSSS de la Capitale-Nationale, et qui :

- Nécessite une irrigation oculaire
- Présente une douleur à l'œil en lien avec un corps étranger ou une abrasion
- Présente une brûlure chimique de l'œil ou en présence d'une histoire d'éclaboussure avec un produit chimique
- Présente une brûlure thermique de l'œil
- Présente un éblouissement de l'œil

Contre-indications

- Histoire d'allergies ou intolérance à la tétracaïne
- Suspicion de perforation oculaire
- Histoire d'allergie ou intolérance aux anesthésiques locaux de type ester

CONDITIONS D'APPLICATIONS

Aucune condition additionnelle

DIRECTIVES

A. Application de tétracaïne 1 % sans irrigation

1. Évaluer l'acuité visuelle avec le test de Snellen (référer à la méthode de soins)
2. Si l'utilisateur est porteur de lentilles cornéennes, les lui retirer ou lui demander de les retirer
3. Instiller la tétracaïne, une goutte dans l'œil affecté aux 10 minutes pour un maximum de 3 doses
4. Aviser l'utilisateur de ne pas frotter ou toucher son œil pendant que la cornée est anesthésiée
5. Noter vos interventions au dossier de l'utilisateur

¹ Note : Suite à la révision de l'ordonnance collective et du protocole, aucune modification n'a été requise. Le comité de pharmacologie et le CECII ont été informés et n'ont pas eu à être consultés.

² Id. 1

B. Application de tétracaïne 1 % pour irriguer l'œil

1. Évaluer l'acuité visuelle avec le test de Snellen (référer à la méthode de soins)
2. Si l'utilisateur est porteur de lentilles cornéennes, les lui retirer ou lui demander de les retirer
3. Prendre le pH de l'œil atteint avant et après l'irrigation afin de s'assurer d'avoir suffisamment rincé l'œil pour éliminer le produit :
 - L'objectif est d'obtenir un pH d'environ 7 sachant que 7.4 est le pH normal
4. Mettre une goutte de tétracaïne dans l'œil atteint avant le début de l'irrigation et si besoin répéter la dose d'anesthésique aux 30 minutes selon le degré de confort de l'utilisateur :
 - Aviser l'utilisateur de ne pas toucher son œil
 - La tétracaïne agit en 30 secondes et son effet dure de 10 à 20 minutes
 - Pour une procédure courte, un maximum de 3 gouttes devrait être utilisé et pour une procédure longue, un maximum de 5 gouttes
5. Irriguer chaque œil affecté avec 1000 ml de soluté de lactate Ringer (LR) ou NaCl 0,9 % si le lactate Ringer (LR) n'est pas disponible :
 - Le pH du lactate Ringer (LR) est plus proche du pH naturel de l'œil et par conséquent il est moins irritant
 - Dans le cas d'une brûlure chimique ou avec une substance irritante, durant l'irrigation contacter le Centre antipoison du Québec au (418) 656-8090 ou 1-800-463-5060 pour obtenir des recommandations quant à la conduite à tenir en lien avec le produit chimique ou la substance irritante qui a provoqué la brûlure
6. Vérifier la vision après l'irrigation à l'aide du test de Snellen :
 - Rassurer l'utilisateur, car il peut ressentir une irritation et sa vision peut être embrouillée dans les minutes qui suivent l'irrigation
7. S'assurer qu'il ne reste pas de débris sous les paupières
8. Référer, **EN TOUT TEMPS**, à un médecin :
 - Si après l'irrigation, il y a diplopie, diminution de l'acuité visuelle ou un corps étranger qui persiste, il est important de référer l'utilisateur dans les plus brefs délais à un médecin
9. Si aucun médecin n'est disponible sur place et que l'utilisateur doit être transféré, continuer l'irrigation durant le transport. Dans le cas d'une brûlure chimique ou avec une substance irritante, poursuivre l'irrigation selon les recommandations du Centre antipoison du Québec
10. Noter vos interventions au dossier de l'utilisateur

Limites ou situations exigeant une consultation médicale obligatoire

Diriger vers le médecin de garde si l'utilisateur présente :

- Soupçon de perforation de l'œil (explosion)
- Risque d'une lésion à haute vitesse (soudure, éclat de métal ou fusil à pression)
- Chirurgie récente de l'œil (moins d'un mois)
- Signes d'infection
- Symptômes ou histoire imprécis
- Hémorragie sous conjonctivale ou cornéenne

OUTILS DE RÉFÉRENCE, SOURCES ET EXPERTS CONSULTÉS

Experts consultés

Véronique Lebel, conseillère cadre en soins infirmiers

Véronique Snyder, conseillère en soins infirmiers

Sources consultées

Centre de santé et de services sociaux de Charlevoix (2006), Faire l'irrigation de l'œil, OC-17.

Centre de santé et de services sociaux de Charlevoix (2009), Douleur à l'œil : administrer des médicaments, tétracaïne 0,5 % (gouttes ophtalmiques), OCU-17.

Centre de santé et de services sociaux de Charlevoix (2010), Éblouissement de l'œil (flash de soudure) : initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, OCU-08.

Centre de santé et de services sociaux de la Vieille-Capitale (2008), Initier l'irrigation oculaire et administrer une solution anesthésiante de tétracaïne 0,5 %.

Centre de santé et de services sociaux de Portneuf (2005, révision 2015), Irrigation de l'œil, O.C.26.

Centre de santé et de services sociaux de Portneuf (2010, révision 2015), propocaïne (AlcaineMC) et chlorhydrate de tétracaïne (Tet minimsMC), O.C.56.

Centre de santé et de services sociaux de Québec-Nord (2013), Initier l'administration de tétracaïne ophtalmique 0,5 % et procéder à l'irrigation de l'œil au besoin, OC-37.

DOYON, O., LONGPRÉ, S. et al. (2016). Évaluation clinique d'une personne symptomatique, Éditions du renouveau pédagogique inc., Saint-Laurent (Montréal), 868 pages.

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (2019). Le triage à l'urgence. Lignes directrices pour l'infirmière au triage à l'urgence, 40 pages.

■ PÉRIODE DE VALIDITÉ

Non applicable

■ VALIDATION DU PROTOCOLE MÉDICAL

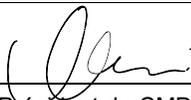


Directrice des soins infirmiers et de la santé physique,
Mme Sandra Racine

2023-05-10

Date

■ APPROBATION DU PROTOCOLE



Président du CMDP, Dr Yvan Gauthier

2023-05-10

Date