

PROTOCOLE MÉDICAL

Référence à une ordonnance collective

OUI NON

OC-2021-11-Initier l'administration de l'épinéphrine lors d'une réaction allergique de type anaphylactique

Objet : Initier l'administration de l'épinéphrine lors d'une réaction allergique de type anaphylactique

| | Version antérieure | Dernière version |
|--|--------------------|------------------|
| Recommandé par | | |
| Le comité directeur des ordonnances collectives et protocoles | | 2021-09-13 |
| Le comité de pharmacologie | | 2020-12-09 |
| Le comité exécutif du Conseil multidisciplinaire | | N/A |
| Le comité exécutif du Conseil des infirmières et infirmiers | | 2020-11-23 |
| Adopté par | | |
| Le comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens | 2021-10-06 | 2022-01-19 |

PROFESSIONNEL(S) AUTORISÉ(S)

Infirmières et inhalothérapeutes 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 et qui exercent dans les directions ou programmes identifiés dans l'ordonnance collective.

SITUATION CLINIQUE OU CLIENTÈLE

Tout usager présentant les **signes et symptômes modérés ou graves** d'une réaction allergique de type anaphylactique, selon les éléments mentionnés dans la section « Directives » ci-bas.

DIRECTIVES

Définition de l'anaphylaxie

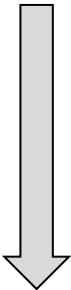
La réaction anaphylactique se définit comme étant une réaction allergique grave qui suit l'exposition à un allergène et qui peut être fatale dans certains cas. Une réaction anaphylactique :

- Est d'apparition soudaine, c'est-à-dire que les symptômes apparaissent habituellement dans les 15 minutes suivant le contact avec le produit allergène (mais peut également se manifester tardivement);
- Les symptômes progressent rapidement;
- Doit comprendre au moins 1 symptôme dans 2 systèmes ou être sévère dans un seul système;
- D'intensité modérée à grave ou grave doit être traitée par l'administration d'épinéphrine.

Les symptômes de l'anaphylaxie peuvent être les suivants :

- **Buccaux et cutané (90% des épisodes)** : prurit des lèvres, de la langue et du palais, œdème des lèvres et de la langue, prurit périorbitaire, érythème et œdème, bouffées de chaleur, prurit, urticaire, érythème de la conjonctive, larmolement.
- **Respiratoires (85% des épisodes)** : prurit à la gorge, sibilances, dysphagie, dysphonie, voix rauque, toux, écoulement ou congestion nasale, éternuements, sensation de démangeaison dans les conduits auditifs externes, augmentation de la fréquence respiratoire.
- **Circulatoires/cardiovasculaires (45% des épisodes)** : étourdissements, syncope, douleur rétrosternale, hypotension artérielle, trouble du rythme ou augmentation de la fréquence cardiaque.
- **Gastro-intestinaux (45% des épisodes)** : nausées, douleurs abdominales, vomissements et diarrhée.

Voici une représentation en tableau des principaux signes et symptômes de l'anaphylaxie selon l'évolution clinique. Plus les signes et symptômes de l'anaphylaxie se présentent rapidement, plus la réaction sera grave et plus la vie de la personne pourrait être en danger en l'absence d'intervention.

| Évolution clinique | Signes et symptômes de l'anaphylaxie selon l'évolution et l'intensité de la réaction | Intensité de la réaction |
|---|--|--------------------------|
| Signes bénins d'alerte précoce  | <ul style="list-style-type: none"> • Démangeaisons, éruptions cutanées; • Éruption et œdème au point d'injection (s'il y a lieu); • Étourdissements; • Sensation générale de chaleur (peau chaude). | Bénigne |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Urticaire des membres supérieurs et/ou inférieurs et/ou du tronc avec œdème, prurit et plaques rouges surélevées; • Œdème du visage et/ou de la bouche; • Bouffées vasomotrices (flushing); • Congestion nasale, toux, éternuements, larmoiements. | Bénigne à modérée |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Nausées, vomissements, douleurs abdominales, diarrhées; • Sensation de malaise; • Voix rauque ou enrouée; • Œdème de la gorge ou de la langue; • Dyspnée. | Modérée à grave |
| Symptômes mettant la vie en danger | <ul style="list-style-type: none"> • Détresse respiratoire; • Respiration sifflante, bruyante, difficile, collapsus cardiovasculaire, chute de tension artérielle; • Pouls rapide, faible et irrégulier • Pâleur et froideur des téguments; • Perte de conscience; • Arrêt cardiorespiratoire. | Grave |

Conduite clinique à la suite de l'évaluation

- Retirer l'agent causal soupçonné d'avoir causé l'anaphylaxie, s'il y a lieu.
- Administrer par voie intramusculaire la dose d'épinéphrine (voir posologie ci-bas).
- Appeler le 911 pour initier le transfert hospitalier ou aviser le médecin ou l'infirmière praticienne spécialisée (IPS).
- En présence de symptômes respiratoires ou circulatoires, surveiller étroitement la saturation et les autres paramètres cliniques pertinents. Au besoin, administrer de l'oxygène à 100% avec masque, si disponible.
- Assurer la surveillance clinique requise jusqu'à la prise en charge par les services d'urgence, le médecin ou l'IPS.

Fiche technique de l'épinéphrine

| | | | | |
|--------------------------------|---|-----------------|---|------------------|
| Indication | Traitement des réactions allergiques sévères (anaphylactique ou anaphylactoïde) | | | |
| Effets indésirables | <ul style="list-style-type: none"> • Effets indésirables immédiats et généralement passagers : anxiété modérée, sensation d'hyperstimulation, appréhension, agitation, tremblements, faiblesse, manque de stabilité, étourdissements, transpiration, tachycardie, palpitations, pâleur, nausées et vomissements, céphalées, difficultés respiratoires. • Arythmie ventriculaire (chez une clientèle vulnérable) • Hausse de la tension artérielle (en présence de doses excessives) • Infection au site d'injection • Signes d'hypersécrétion surrénalienne (tels que palpitations, tremblements, anxiété) | | | |
| Présentation | Ampoule de 1 mL d'épinéphrine 1 mg/mL ¹ | | | |
| Voie d'administration | Administer par voie intramusculaire (IM) | | | |
| Région d'administration | Toute région où l'injection intramusculaire est sécuritaire, selon la rapidité d'accès. Éviter la région du muscle fessier (risque de mauvaise absorption) | | | |
| Posologie | Clientèle adulte | | Clientèle pédiatrique | |
| | Administer 0,5 mg (0,5 mL) IM | | Administer 0,01 mg/kg (maximum 0,5 mg (0,5 mL)) | |
| | | | En contexte d'urgence, utiliser les doses fixes suivantes : | |
| | | Âge | Dose (mg) | Dose (mL) |
| | | 2 à 6 mois | 0,07 | 0,07 |
| | | 7 à 17 mois | 0,1 | 0,1 |
| | | 18 mois à 4 ans | 0,15 | 0,15 |
| | | 5 ans | 0,2 | 0,2 |
| | | 6 à 9 ans | 0,3 | 0,3 |
| | 10 à 13 ans | 0,4 | 0,4 | |
| | 14 ans et plus | 0,5 | 0,5 | |
| | Il est possible de répéter l'injection d'épinéphrine aux 5 à 15 minutes jusqu'à la prise en charge par les services d'urgence, le médecin ou l'IPS, si aucune atténuation des symptômes d'anaphylaxie ou en présence d'une recrudescence. Surveiller l'apparition de signes d'hypersécrétion surrénalienne (tels que palpitations, tremblements, anxiété). | | | |
| Début d'action | IM : entre 30 secondes à 2 minutes. | | | |

PROCESSUS D'ÉLABORATION

Le processus d'élaboration s'appuie sur la triangulation de plusieurs sources de données incluant des recommandations de bonnes pratiques cliniques, des données probantes, contextuelles et expérientielles. Des protocoles médicaux, des guides de pratique clinique, des rapports de consensus publiés au courant des dix dernières années ont été recensés. Des documents provenant de l'agence réglementaire ou rédigés par des associations reconnues, organismes ou ordres professionnels, monographies de produits ont également été consultés. Le présent protocole est inspiré des normes de rédaction dictées par l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS).

¹ L'épinéphrine fournie par l'établissement doit être utilisée, et non le produit de l'usager (Épipen), sauf en cas exceptionnel de non-disponibilité d'ampoule d'épinéphrine.

OUTILS DE RÉFÉRENCE ET SOURCES

Balan, H., Gurghean A. (2015). *Anaphylactic Shock : are we doing enough and with the right timing and order?* Rom. J. Intern. Med., 53 (3) : 191-198.

Centre de santé et de services sociaux de Québec-Nord. (2013). Règle de soins : Administrer de l'épinéphrine lors d'un choc anaphylactique. Document interne.

Lexi-Drugs. (2018). *Epinephrine (Systemic)*. Consulté en ligne le 11 mai 2018 via la Bibliothèque de l'Université Laval. IBM Micromedex. (2018). *Anaphylaxis, Drug therapy*. Consulté en ligne le 11 mai 2018 via la Bibliothèque de l'Université Laval.

Pfizer. (2020). Renseignements posologiques EpiPen, Épinéphrine stérile injectable USP (monographie du produit).

Consulté sur le web le 18 novembre 2020 à l'adresse suivante :
https://www.pfizer.ca/sites/default/files/202011/EPIPEN_PM_F_22Sep2020.pdf

Programme d'immunisation du Québec (PIQ). Section *Urgences liée à la vaccination*. Consulté en ligne le 24 octobre 2019 : <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/piq-urgences-liees-a-la-vaccination/>

UpToDate. (2020). *Anaphylaxis : Acute diagnosis*. Consulté le 10 décembre 2020.

UpToDate. (2020). *Anaphylaxis : Emergency treatment*. Consulté le 10 décembre 2020.

UpToDate. (2020). *Pathophysiology of anaphylaxis*. Consulté le 10 décembre 2020.

PÉRIODE DE VALIDITÉ

Non applicable.

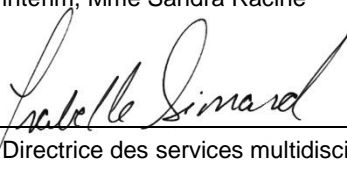
VALIDATION DU PROTOCOLE MÉDICAL



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

2022-01-19

Date



Directrice des services multidisciplinaires, Mme Isabelle Simard

2022-01-19

Date

APPROBATION DU PROTOCOLE MÉDICAL (obligatoire)



Président du CMDP, Dr Yvan Gauthier

2022-01-19

Date