

PROTOCOLE MÉDICAL

Référence à une ordonnance collective

OUI NON

OC-2021-11r01-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	2024-10-29
Le comité de pharmacologie	2020-12-09	2024-10-09
Le comité exécutif du Conseil multidisciplinaire	N/A	2024-09-26
Le comité exécutif du Conseil des infirmières et infirmiers	2020-11-23	2024-09-12
Adopté par		
Le comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	2022-01-19	2024-11-13

PROFESSIONNEL(S) AUTORISÉ(S)

Les infirmières, les infirmières auxiliaires, et les 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.

SITUATION CLINIQUE OU CLIENTÈLE

Tout usager de deux mois et plus, 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.

CONDITIONS D'APPLICATIONS

Non applicable.

DIRECTIVES

Définition de l'anaphylaxie

Se définit comme étant une réaction allergique grave qui suit l'exposition à un allergène et qui peut être fatale dans certains cas.

Les symptômes doivent :

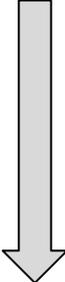
- Apparaître soudainement, habituellement dans les 15 minutes suivant le contact avec le produit allergène (mais peut également se manifester tardivement)
- Progresser rapidement
- Atteindre au moins deux systèmes ou être sévères dans un seul système

Les symptômes par systèmes peuvent être les suivants :

- Buccaux et cutanés (90 % des épisodes) : prurit, œdème des lèvres et de la langue, érythème et œdème, bouffées de chaleur, urticaire, érythème de la conjonctive, larmoiement, etc.
- 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, etc.
- Circulatoires/cardiovasculaires (45 % des épisodes) : étourdissements, syncope, douleur rétrosternale, hypotension artérielle, trouble du rythme ou augmentation de la fréquence cardiaque, etc.
- Gastro-intestinaux (45 % des épisodes) : nausées, vomissements, douleurs abdominales, diarrhée, etc.

Lorsqu'ils sont d'intensité modérée à grave ou grave, les symptômes d'une réaction anaphylactique doivent être traités par l'administration d'épinéphrine.

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)
 - **Administrer une deuxième dose d'épinéphrine après 5 à 15 minutes s'il y a une détérioration de l'état ou si les signes de réaction allergique sévère sont toujours présents**
- 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, au niveau le plus élevé, selon vos dispositifs en place
- Assurer la surveillance clinique requise jusqu'à la prise en charge par les services d'urgence, le médecin ou l'IPS et répéter l'injection aux 5 à 15 minutes jusqu'au contrôle des symptômes ou si ces derniers réapparaissent

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, étourdissements, transpiration, tachycardie, palpitations, pâleur, nausées et vomissements, céphalées, difficultés respiratoires, hausse de la tension artérielle• Arythmie ventriculaire (chez une clientèle vulnérable)• Infection au site d'injection			
Présentation	Ampoule de 1 ml d'épinéphrine 1 mg/ml ¹			
Voie d'administration	Administrer par voie intramusculaire (IM)			
Région d'administration	Toute région où l'injection intramusculaire est sécuritaire, selon la rapidité d'accès (privilégier la face antérolatérale de la cuisse). Éviter la région du muscle fessier (risque de mauvaise absorption).			
Posologie	Clientèle adulte		Clientèle pédiatrique	
	Administrer 0,3 ml IM (soit 0,3 mg)		Poids	Dose (mg) IM
			Moins de 15 kg	0,1 ml (0,1 mg)
			15 kg à 30 kg	0,15 ml (0,15 mg)
			Plus de 30 kg	0,3 ml (0,3 mg)
Il est recommandé de répéter l'injection aux 5 à 15 minutes jusqu'au contrôle des symptômes ou si ces derniers réapparaissent.				
Début d'action	IM : entre 30 secondes et 2 minutes.			

OUTILS DE RÉFÉRENCE, SOURCES ET EXPERTS CONSULTÉS

Experts consultés, révision 2024

Xavier Huppé, médecin
Véronique Lebel, CCSI Santé physique
Jean-Philippe Lemieux, pharmacien
Véronique Snyder, CSI Santé physique

Sources consultées

<https://www.ciussmcq.ca/telechargement/3284/ordonnances-collectives-medication-m-oc-m-f1-traitementde-l-anaphylaxie>

https://www.santeestrie.qc.ca/clients/SanteEstrie/Professionnels/Ordonnances_collectives/Ordonnances-collectives-regionales/OC-RCR-001_Adminsitration_epinephrine.pdf

[Intervention auprès des personnes victimes d'une réaction allergique sévère de type anaphylactique \(gouv.qc.ca\)](#)

PÉRIODE DE VALIDITÉ

Non applicable.

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

VALIDATION DU PROTOCOLE MÉDICAL



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

2024-11-13

Date



Directrice des services multidisciplinaires
Mme Isabelle Simard

2024-11-13

Date

APPROBATION DU PROTOCOLE (obligatoire)



Président du CMDP, Dr Yvan Gauthier

2024-11-13

Date