

## PROCOLE MÉDICAL

### Référence à une ordonnance collective

OUI  NON

OC-2022-09-Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques chez l'usagère ayant accouché et le nouveau-né à la naissance

**Objet : Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques chez l'usagère ayant accouché et le nouveau-né à la naissance**

	Version antérieure	Dernière version
<b>Recommandé par</b>		
Le comité directeur des ordonnances collectives et protocoles		2022-06-14
Le comité de pharmacologie		2022-04-27
Le comité exécutif du Conseil multidisciplinaire		N/A
Le comité exécutif du Conseil des infirmières et infirmiers		2022-05-05
<b>Adopté par</b>		
Le comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens		2022-08-24

### PROFESSIONNEL(S) AUTORISÉ(S)

Les infirmières et infirmières auxiliaires 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

Usagère de tout âge ayant accouchée par voie naturelle ou par césarienne et le nouveau-né à la naissance.

### CONDITIONS D'APPLICATIONS

Dès que l'usagère a accouché par voie naturelle ou par césarienne et à la naissance du nouveau-né selon les directives associées.

### DIRECTIVES

#### FICHE TECHNIQUE DU MÉDICAMENT

#### Érythromycine

<b>Indications</b>	Prévention de la conjonctivite néonatale causée par Neisseria Gonorrhoeae et Chlamydia trachomatis, infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) pouvant être transmis lors de l'accouchement.
<b>Contre-indications</b>	Aucune
<b>Condition d'administration</b>	Administrer dans les 2 premières heures de vie.
<b>Présentation</b>	Tube d'onguent ophtalmique : Érythromycine 0,5 %.
<b>Administration</b>	Appliquer 1 cm d'onguent à l'intérieur de la paupière inférieure de chaque œil.
<b>Effets secondaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inflammation : une rougeur ou un gonflement ou une boursoufflure aux yeux</li> <li>Difficulté temporaire à ouvrir les yeux et à voir</li> </ul>

## Phytonadione (Vitamine K)

<b>Indications</b>	Prévention de la maladie hémorragique par carence en vitamine K.
<b>Contre-indications</b>	Aucune
<b>Condition d'administration</b>	Administer dans les 6 premières heures de vie.
<b>Présentation</b>	Fiole de 0,5 ml (1,0 mg/0,5 ml).
<b>Administration</b>	Administer une dose de Vitamine K selon le poids par voie intramusculaire (IM) dans le muscle vaste externe, au 1/3 central de la face antérolatérale : <ul style="list-style-type: none"><li>• Poids à la naissance égale ou inférieur à 1500 g : 0,5 mg</li><li>• Poids à la naissance supérieur à 1500 g : 1 mg</li></ul>
<b>Effets secondaires</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Douleur au site d'injection</li><li>• Réaction au site d'injection</li></ul>

### DÉMARCHE CLINIQUE

#### 1. Procéder aux prélèvements sanguins capillaires et veineux suivants :

Pour toutes les usagères :

- Procéder au prélèvement d'Hémoglobine/Hématocrite (Hb-Ht) au jour 1 post-partum.

Pour l'usagère dont le Rh est négatif ou partiel :

- Procéder au prélèvement pour le test de Kleihauer dès que possible.

Pour tous les nouveau-nés :

- Procéder au prélèvement d'Hémoglobine/Hématocrite (Hb-Ht) du sang de cordon ombilical
- Procéder au prélèvement du Groupe sanguin et du Coombs direct du sang de cordon ombilical.

NB : À noter que les prélèvements seront analysés selon les critères de la procédure de banque de sang. Le tube sera conservé 7 jours au laboratoire.

#### 2. Administrer les médicaments suivants après l'obtention de l'accord parental

Pour tous les nouveau-nés :

- Administrer onguent ophtalmique : Érythromycine 0,5 % soit 1 cm à l'intérieur de la paupière inférieure de chaque œil dans les 2 premières heures de vie
- Administrer la Vitamine K selon le poids voir tableau ci-haut dans les 6 premières heures de vie.

### 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. De plus, plusieurs sources de documentation pharmacologique ont été consultées, notamment sous forme d'articles scientifiques.

## OUTILS DE RÉFÉRENCE, SOURCES ET EXPERTS CONSULTÉS

---

### Experts consultés

Josée Bouchard, chargée de sécurité transfusionnelle, CHU de Québec-Université Laval  
Dre Jasmine St-Martin, médecin de famille en obstétrique, CIUSSS de la Capitale-Nationale  
Véronique Toussaint, infirmière de pratique avancée (IPA) - Périnatalité et santé de la femme, CHU de Québec- U Laval

Publications du ministère de la Santé et des Services sociaux. Mise en ligne : 04 août 2016. Dernière modification : 13 juillet 2017. Prévention de la conjonctivite néonatale au Québec.

Roy, G., Ministère de la Santé et des Services sociaux (2018). Programme Québécois de dépistage néonatal Sanguin et urinaire. Cadre de référence.

Société Canadienne de pédiatrie (1997, reconduit 2018). Lignes directrices sur la prophylaxie à la vitamine K chez les nouveau-nés : L'administration systématique de la vitamine K aux nouveau-nés.

Société Canadienne de pédiatrie (2015, reconduit 2021). Document de principes. La prévention de la conjonctivite néonatale.

Rx vigilance. Phytonadione (Vitamine K). Application consultée le 2022-03-14.

Rx vigilance. Érythromycine. Application consultée le 2022-03-14.

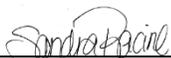
## PÉRIODE DE VALIDITÉ

---

Non applicable.

## VALIDATION DU PROTOCOLE MÉDICAL

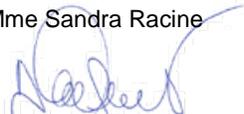
---



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

2022-08-24

Date



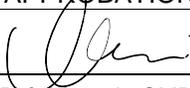
Chef du département de médecine de famille,  
Dr Daniel Carpentier

2022-08-24

Date

## APPROBATION DU PROTOCOLE (obligatoire)

---



Président du CMDP, Dr Yvan Gauthier

2022-08-24

Date