


<p>Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale</p>  <p>Québec</p>	<p>Code : CIUSSCN-OC-015 Date d'émission : 2017-07-12 Date de révision prévue : 2020-07-12</p>	
	<p>ORDONNANCE COLLECTIVE</p> <p>Référence à un protocole OUI <input type="checkbox"/> NON <input checked="" type="checkbox"/></p>	
<p>Objet : Initier ou ajuster du polyéthylène glycol 3350</p>		
	Version antérieure	Dernière version
Rédigée par : Le département de pharmacie	2017-04-05	
Recommandée par : Le comité de pharmacologie	2017-05-03	
Le comité exécutif du conseil des infirmières et infirmiers	2017-05-25	
Le comité directeur des ordonnances collectives et protocoles	2017-05-26	
Adoptée par : Le comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	2017-07-12	2018-03-14

PROFESSIONNELS HABILITÉS

Infirmières du CIUSSS de la Capitale-Nationale ou d'une agence de personnel exerçant au CIUSSS de la Capitale-Nationale.

* *Le personnel provenant d'agences s'assure de posséder les connaissances et les compétences nécessaires avant de prendre une décision reliée à une ordonnance collective.*

DIRECTION PROGRAMMES ET SECTEURS D'ACTIVITÉ VISÉS

X	Directions programmes	Secteurs (préciser)
	Direction santé publique(DSPu)	
	Direction du programme Jeunesse (DJ)	
	Direction de la protection de la jeunesse (DPJ)	
	Direction de l'enseignement et des affaires universitaires (DEAU)	
x	Direction des programmes Déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme, et déficience physique (DI-TSA et DP)	Soins de longue durée et courte durée
x	Direction du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA)	Soins de longue durée et courte durée
x	Direction des programmes Santé mentale et Dépendances (DSMD)	Soins de longue durée et courte durée
x	Direction des soins infirmiers (DSI)	
	Direction des services professionnels (DSP)	

SITUATION CLINIQUE OU CLIENTÈLE

Usagers hébergés dans un centre de soins de longue durée (CHSLD) ou hospitalisés dans une des installations du CIUSSS de la Capitale-Nationale et présentant un problème de constipation et/ou des hémorroïdes.

ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES VISÉES

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique;
- Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.

INDICATIONS

- Usager présentant une constipation définie, notamment par l'un ou plusieurs des signes et symptômes suivants :
 - difficulté à évacuer les selles;
 - sensation d'évacuation incomplète des selles;
 - diminution de la fréquence des selles ou moins de 3 selles par semaine.
- Usager présentant des hémorroïdes définies, notamment par l'un ou plusieurs des signes et symptômes suivants:
 - saignements rouge clair, en petite quantité sur le papier hygiénique, dans la toilette ou à la surface des selles;
 - prurit périanal;
 - sécrétions mucoïdes;
 - douleur légère à modérée exacerbée à la défécation;
 - constipation.

INTENTIONS OU CIBLES THÉRAPEUTIQUES

- Soulager l'usager et prévenir les complications obstructives;
- En présence d'hémorroïdes, soulager l'usager et prévenir la persistance des symptômes.

CONTRE-INDICATIONS

- Changement inexplicable dans les habitudes de selles, d'apparition récente et accompagné d'un saignement rectal;
- Signes et symptômes systémiques, notamment la fièvre ou une douleur abdominale;
- Méléna ou selles noires;
- Rectorragie importante, sang dans les selles en quantité importante;
- Masse abdominale ou masse rectale autre que des hémorroïdes;
- Obstruction intestinale;
- Hypersensibilité ou allergie connue au polyéthylène glycol;
- Diarrhée.

LIMITES / ORIENTATION VERS LE MÉDECIN

- Sang dans les selles, rectorragie sauf si en quantité légère;
- Perte de poids de 6 kg ou plus au cours des 6 derniers mois;
- Persistance des signes et symptômes plus de 14 jours sous traitement et sans explication;
- Signes et symptômes nocturnes;
- Histoire personnelle ou familiale de cancer du côlon;
- Anémie ou valeurs de laboratoire anormales, notamment vitamine B12 ou fer;
- Douleur immodérée à la défécation;
- Prurit sévère;
- Hémorroïdes nécessitant d'être remplacées manuellement.

PROTOCOLE

"L'infirmière devrait appliquer l'ordonnance collective de protocole d'élimination intestinale si l'usager répond aux conditions d'initiation, même si elle initie ou ajuste le polyéthylène glycol 3350. Ainsi, selon l'évaluation de l'infirmière, il est possible qu'on doive administrer un protocole d'élimination intestinale en plus d'initier ou ajuster le polyéthylène glycol à un usager, de manière concomitante."

1. Initier ou ajuster le polyéthylène glycol 3350 en tenant compte des principes cliniques et du tableau de doses ci-dessous. **La dose de départ suggérée en gériatrie est de 8.5 g.**

Exemples de doses utilisées en clinique*			
¼ dose	½ dose	Dose adulte standard	Double dose
12.5 ml (8.5 g) q 2 jours ou 7.5 ml (5 G) DIE	12.5 ml (8.5 g) DIE	25 ml (17 g) DIE	25 ml (17 g) BID

**Tableau fourni à titre indicatif ne remplaçant pas le jugement clinique et l'approche individualisée. Se référer au pharmacien si des ajustements différents devaient être envisagés.*

- A. L'infirmière doit ajuster le dosage en fonction de la réponse de l'usager.
 - B. Il n'y a pas de dose spécifique en gériatrie. Par contre, comme l'incidence des diarrhées est plus élevée chez les usagers en CHSLD, la conduite prudente pourrait être de débiter à plus faible dose que la dose adulte standard.
 - C. Début d'action : 2 à 4 jours. Il faut éviter les ajustements trop rapprochés : on pourrait considérer comme acceptable d'attendre 7 jours entre les ajustements.
 - D. En cas de selles trop molles ou trop fréquentes, il est préférable de diminuer la dose immédiatement et réévaluer dans les 7 jours plutôt que cesser complètement. Cesser complètement si diarrhée franche.
2. Administrer la poudre diluée dans le volume (de liquide ou de nourriture molle) indiqué sur l'étiquette de la pharmacie.
 3. Surveiller les effets indésirables rapportés : crampes, diarrhée, douleurs abdominales, flatulences, nausées et urticaire.
 4. S'assurer que le suivi approprié sera effectué, notamment par la surveillance du journal de selles.
 5. Convenir du suivi avec le pharmacien si des ajustements différents devaient être envisagés.
 6. Convenir du suivi médical approprié, le cas échéant.
 7. **Alerte nursing** - Le polyéthylène glycol 3350 peut liquéfier certains aliments (compote, yogourt et autres) et le liquide épaissi. Il est important d'augmenter la vigilance quant au respect des textures pour la clientèle dysphagique. Se référer à la nutritionniste au besoin.

MÉDECIN RÉPONDANT

Président du CECMDP

MODALITÉ DE RÉTROACTION AU MÉDECIN TRAITANT

L'intervenant doit consigner ses interventions au dossier de l'usager et aviser le médecin dans le respect des limites de cette ordonnance ou selon les résultats de son évaluation.

PROCESSUS D'ÉLABORATION

Experts consultés :

M. Georges-Émile Bourgault, pharmacien,
Mme Nancy Cyr, conseillère cadres en soins infirmiers
Dr Étienne Durand, médecin
Mme Karine Poirier, conseillère cadre en soins infirmiers
Mme Rachel Rouleau, pharmacienne

RÉFÉRENCES

Paré P. The approach to diagnosis and treatment of chronic constipation: Suggestions for a general practitioner. *Canadian Journal of Gastroenterology*. 2011;25(Suppl B):36B-40B.

Clinical Resource, *Treatment of Constipation in Adults. Pharmacist's Letter/Prescriber's Letter*. April 2017
www.canadianpharmacistsletter.therapeuticresearch.com

Rutter P., *Community Pharmacy, Symptoms, Diagnosis and Treatment*, Third Edition, Chapter 6 Gastroenterology, Churchill Livingstone Elsevier, 2013.

Vigilance Santé, version 2017. *Polyéthylène glycol 3350*.

Monographie de Lax-A-Day, Pharmascience, 2008.

http://laxaday.com/wp-content/themes/laxaday/PDF/lax-a-day-product-monograph_fr.pdf

VALIDATION DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE



Directrice des soins infirmiers

2017-07-12

Date

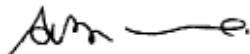


Chef de département de pharmacie

2017-07-12

Date

APPROBATION DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE (obligatoire)



Président du CMDP

2018-03-14

Date