

ORDONNANCE COLLECTIVE

Code : CIUSSCN-OC-2018-024-r01

Date d'émission originale: 2018-02-23

Date de révision prévue : 2026-03-15

Référence à un protocole

OUI NON

PRO-2018-024-r01-Administrer du Salbutamol en aérosol-doseur lors d'une dyspnée avec bronchospasme

Objet : Administrer du Salbutamol en aérosol-doseur lors d'une dyspnée avec bronchospasme

	Version antérieure	Dernière version
Recommandée par		
Le comité directeur des ordonnances collectives et protocoles	2017-10-24	2023-01-26
Le comité de pharmacologie	2017-09-20	2023-01-25
Le comité exécutif du Conseil multidisciplinaire	N/A	2023-02-02
Le comité exécutif du Conseil des infirmières et infirmiers	2017-10-12	2023-01-12
Adoptée par		
Le comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	2017-11-08	2023-03-15

PROFESSIONNEL(S) AUTORISÉ(S)

Les infirmières 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 habilités et le jugement clinique inhérent à l'activité exercée.

DIRECTIONS, PROGRAMMES ET SECTEURS D'ACTIVITÉS VISÉS

X	Directions	Secteurs (préciser)
X	Direction de santé publique (DSPublique)	
X	Direction du programme jeunesse (DJ)	
X	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 (DDITSADP)	
X	Direction du programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées (DSAPA)	
X	Direction des programmes Santé mentale, Dépendances et Itinérance (DSMDI)	
X	Direction des soins infirmiers et de la santé physique (DSISP)	
X	Direction des services professionnels (DSP)	
X	Direction des services multidisciplinaires (DSM)	

SITUATION CLINIQUE OU CLIENTÈLE

Usager de tout âge, fréquentant l'une ou l'autre des installations desservies par le CIUSSS de la Capitale-Nationale et qui présente une dyspnée avec bronchospasme.

ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE VISÉE

Infirmière

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique
- Exercer une surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques incluant le monitoring et les ajustements du plan thérapeutique infirmier
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance
- Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance

Inhalothérapeute

- Évaluer la condition cardiorespiratoire d'une personne symptomatique
- Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance

INDICATIONS

Dyspnée attribuable à un bronchospasme quelle qu'en soit la gravité/sévérité.

INTENTION OU CIBLE THÉRAPEUTIQUE

Corriger l'insuffisance respiratoire, éviter l'hypoxie et rétablir la fonction respiratoire dans les limites de la normale.

CONTRE-INDICATIONS

Ne pas administrer le Salbutamol en présence des conditions cliniques suivantes :

- Dyspnée provoquée par l'obstruction des voies respiratoires par un corps étranger
- Dyspnée attribuable à un traumatisme thoracique
- Dyspnée d'origine cardiaque suspectée
- Hypersensibilité ou allergie connue ou soupçonnée à l'un des composants du Salbutamol

PROTOCOLE MÉDICAL OU RÉFÉRENCE À UN PROTOCOLE MÉDICAL EXTERNE

Référer au protocole médical : *PRO-2018-024-r01-Administrer du Salbutamol en aérosol-doseur lors de dyspnée avec bronchospasme* du CIUSSS de la Capitale-Nationale.

LIMITES OU SITUATIONS EXIGEANT UNE CONSULTATION MÉDICALE OBLIGATOIRE

Diriger vers le médecin ou l'infirmière praticienne spécialisée (IPS) si :

- Aucune amélioration ou amélioration partielle après une première séquence d'administration de Salbutamol, suggérant la nécessité d'en administrer une deuxième.
- Usager en fin de vie.

COMMUNICATION AVEC LE MÉDECIN TRAITANT OU L'IPS

L'usager doit faire l'objet d'une évaluation par le médecin ou l'infirmière praticienne spécialisée (IPS) :

- S'il s'agit d'un bronchospasme de novo
- Si une augmentation dans l'utilisation des bronchodilatateurs est observée chez l'usager

OUTILS DE RÉFÉRENCE, SOURCES ET EXPERTS CONSULTÉS

Experts consultés

D^r Maxime Amar, MD, M.S.

Julie Bergeron, inf. B,Sc conseillère cadre

Nadia Drouin, B. Pharm., M.Sc., BCOP

Nathalie Dubé, inf., M.Sc.

D^{re} Isabelle-Anne Fontaine, Co-Cheffe de service Personnes âgées

Annick Leblanc, inhalothérapeute

Maryse Mathieu, inf., M.Sc.

Andrée-Ann Parent, B.Sc. PharmD

Sources consultées

- AGUSTI, A., et al. (2021), Global strategy for the diagnosis, management, and prevention of chronic obstructive pulmonary disease 2022 Report. Global initiative for chronic obstructive lung disease. [En ligne]. [https://goldcopd.org/wp-content/uploads/2021/12/GOLD-REPORT-2022-v1.1-22Nov2021_WMV.pdf] (Consulté le 6 mai 2022). 177 p.
- AGUSTI, A., et al. (2021), Pocket guide to COPD diagnosis, management and prevention. Global initiative for chronic obstructive lung disease. [En ligne]. [https://goldcopd.org/wp-content/uploads/2021/12/GOLD-POCKET-GUIDE-2022-v1.1-22Nov2021_WMV.pdf] (Consulté le 6 mai 2022). 53 p.
- BOULET, L. -P. et al. (2021), Global Strategy for asthma management and prevention. Global Initiative for Asthma (GINA). [En ligne]. [https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2021/05/GINA-Main-Report-2021-V2-WMS.pdf] (Consulté le 6 mai 2022). 217 p.
- Bourbeau, J, et al. (2019), Canadian Thoracic Society. Canadian Thoracic Society Clinical Practice Guideline on pharmacotherapy in patients with COPD – 2019 update of evidence. Canadian Journal of Respiratory, Critical Care, and Sleep Medicine [En ligne]. [https://cts-sct.ca/wp-content/uploads/2019/10/CTS-COPD-Rx-2019-Guideline_Final.pdf] (Consulté le 6 mai 2022). 24 p.
- Connie L, et al. (2021), Canadian Thoracic Society. 2021 Canadian Thoracic Society Guideline – A focused update on the management of very mild and mild asthma. Canadian Journal of Respiratory, Critical Care, and Sleep Medicine [En ligne]. [https://cts-sct.ca/wp-content/uploads/2021/03/2021-CTS-Guideline-very-mild-and-mild-asthma.pdf] (Consulté le 6 mai 2022). 42 p.
- Connie L, et al. (2021), Canadian Thoracic Society. 2021 Guideline update : Diagnosis and management of asthma in preschoolers, children and adults. Canadian Journal of Respiratory, Critical Care, and Sleep Medicine. [En ligne]. [https://cts-sct.ca/wp-content/uploads/2021/08/CTS-2021-Guideline-Update_Diagnosis-and-management-of-asthma.pdf] (Consulté le 6 mai 2022). 15 p.
- DAUGER, S., et al. (2015), Traitements médicamenteux de l'asthme aigu grave. Elsevier Massons SAS, Archives de pédiatrie. [En ligne]. [https://www.researchgate.net/publication/279302654_Traitements_medicamenteux_de_l%27asthme_aigu_grav] (Consulté le 6 mai 2022).
- DE SUREMAIN, N., et al. (2015) La prise en charge aux urgences de la crise d'asthme aiguë de l'enfant. Lavoisier. [En ligne]. [https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs13341-015-0560-5] (Consulté le 17 août 2017).
- DEVILLIER, P., et al. (2015). Le choix du dispositif d'inhalation (hors nébulisation) : un acte médical. ScienceDirect, Revue des Maladies Respiratoires. [En ligne]. [https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0761842514011358] (Consulté le 6 mai 2022).
- DUBUS, J.-C., et autres. (2015) Asthme : la jungle des chambres d'inhalation. Elsevier Masson SAS, Archives de pédiatrie 2015 [En ligne]. [http://www.em-consulte.com/en/article/986290] (Consulté le 28 août 2017).
- DUCHARME, F.-M., et al. (2012) Le traitement de la crise d'asthme de l'enfant aux urgences basé sur des données probantes : utopie ou réalité ? Elsevier Massons SAS, Archives de pédiatrie. [En ligne]. [http://www.em-consulte.com/article/739849/le-traitement-de-la-crise-dasthme-de-lenfant-aux-u] (Consulté le 18 août 2017).
- DUTEAU, G., et al. (2015). Prise en charge et prévention de l'asthme chez les adultes et les enfants âgées de plus de 5 ans. Global Initiative for Asthma (GINA). Mise à jour 2015. Elsevier Massons SAS. [En ligne]. [http://www.em-consulte.com/article/1105791/prise-en-charge-et-prevention-de-l-asthme-chez-les] (Consulté le 18 août 2017).
- DUTEAU, G., et autres. (2015). Diagnostic et prise en charge de l'asthme chez les enfants âgés de 5 ans et moins. Mise à jour 2015 du Global Initiative for Asthma (GINA). Elsevier Massons SAS. [En ligne]. [http://www.edimark.fr/Front/frontpost/getfiles/23952.pdf] (Consulté le 18 août 2017).
- GLAXO SMITH KLINE. (2016, révisé 16 mars 2021). Monographie de PRODUIT PrVentolin® HFA. GlaxoSmithKline Inc. 28 p.
- GLOBAL INITIATIVE FOR ASTHMA. (2020), Global Strategy for asthma management and prevention; online appendix ; 2020 update. Global Initiative for Asthma (GINA). 96 p.
- INESSS. (2014). Outil d'aide à la décision dans le traitement de l'asthme : Motifs de consultation et diagnostic. Gouvernement du Québec, [En ligne]. https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Outils/Asthme_2011/outil_asthme_20111031.pdf] (Consulté le 18 août 2017).
- JOHNSON L. H., J., et al. (2016). The effect of a holding chamber on albuterol metered-dose inhaler product differences. Elsevier Inc. [En ligne]. [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27613457] (Consulté le 28 août 2017).

LE COLLÈGE DES MÉDECINS DE FAMILLE DU CANADA. (2014). L'Asthme : Apprendre à contrôler ses symptômes. Le Collège des médecins de famille du Canada, [<http://www.cfpc.ca/ProjectAssets/Templates/Resource.aspx?id=7077&langType=3084>] (Consulté le 18 août 2017).

LE JOURNAL DES PROFESSIONNELS EN SANTÉ RESPIRATOIRE. (2010). Nouveau consensus relatif au continuum de prise en charge de l'asthme. InfoRQAM; Le journal des professionnels en santé respiratoire, Société Canadienne de Thoracologie, [En ligne]. [<http://www.rqesr.ca/stock/fra/info-rqam-2010-04.pdf>] (Consulté le 17 août 2017).

LINDA, N et al. (2020). Pharmacologic Management of Chronic Obstructive Pulmonary Disease An Official American Thoracic Society Clinical Practice Guideline. The American Thoracic Society, [<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7193862/pdf/room202003-0625ST.pdf>] (Consulté le 6 mai 2022). 14 p.

LUCAS D, et al. (2014, révisé en décembre 2019), Asthme : Algorithme status asthmaticus. CHU Sainte-Justine. [En ligne]. [<http://www.urgencehsj.ca/protocoles/asthme-algorithme-status-asthmaticus/>] (Consulté le 6 mai 2022).

Méthode de soins informatisée (2017), Administration d'un médicament par inhalation (Consulté le 2022-07-15)

MITCHELL J. P., et autres. (2007). Administration de médicaments en aérosol à l'aide d'un aérosol-doseur : Rôle des chambres de retenue valvée (CRV). Trudell Medical International, Le Conseil canadien de l'éducation permanente en pharmacie. 14 p.

NELSON, H.S., et al. (2016). Inhalation devices, delivery systems and patient technique. Elsevier Inc. [En ligne]. [<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/articles/27979017/>] (Consulté le 28 août 2017).

NIKANDER, K., et al. (2014). The evolution of spacers and valved holding chambers. Journal of aerosol, medicine and pulmonary drug delivery. [En ligne]. [<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25054481>] (Consulté le 28 août 2017).

OGRODNIK, N., et al. (2016). Nonuniform deposition of pressurized metered-dose aerosol in spacer devices. Carleton University, Ottawa. [En ligne]. [<https://www.liebertpub.com/doi/full/10.1089/jamp.2015.1257>]. (Consulté le 6 mai 2022)

PLOIN, D., et al. (2001). Fortes doses de salbutamol par aérosol doseur et chambre d'inhalation chez les nourrissons et les jeunes enfants siffleurs. [En ligne]. [<https://www.em-consulte.com/article/219/fortes-doses-de-salbutamol-par-aerosol-doseur-et-c>] (Consulté le 6 mai 2022).

RÉGIE DE LA SANTÉ DE LA NOUVELLE-ÉCOSSE. (2017). Guide à l'intention des patients et des familles : Comment utiliser votre inhalateur avec une chambre d'inhalation. Régie de la Santé de la Nouvelle-Écosse. [En ligne]. [<https://www.nshealth.ca/sites/nshealth.ca/files/patientinformation/ff1374.pdf>] (Consulté le 6 mai 2022). 11 p.

RODRIGUEZ-MARTINEZ, C.E., et autres. (2012). Comparison of the bronchodilating effects of albuterol delivered by valved vs. Non valved spacers in pediatric asthma. John Wiley & Sons AS [En ligne]. [<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23005919>] (Consulté le 28 août 2017).

THE JOURNAL OF PEDIATRICS. (2016) The pediatric respiratory assessment measure: a valid clinical score for assessing acute asthma severity from toddlers to teenagers. Research Gate, [En ligne]. [[http://www.jpeds.com/article/S0022-3476\(07\)00786-X/abstract](http://www.jpeds.com/article/S0022-3476(07)00786-X/abstract)] (Consulté le 23 août 2017).

TROTTIER ED, et al. (2014, révisé en décembre 2021), Guide clinique : Asthme aigu. CHU Sainte-Justine. [En ligne]. [<http://www.urgencehsj.ca/protocoles/asthme-aigu/>] (Consulté le 6 mai 2022).

URGENCES SANTÉ. (2013). Protocoles d'intervention clinique à l'usage des techniciens ambulanciers-paramédics en soins avancés. Corporation d'urgences-santé [En ligne]. [https://www.urgences-sante.qc.ca/wp-content/uploads/2014/03/PICTAP_soins-avances_v1_1_140710.pdf] (Consulté le 17 août 2017).

URGENCES SANTÉ. (2017). Document de support PICTAP 2017; Module 5 : problèmes médicaux : administration des 5 médicaments : 3.0 Salbutamol. Corporation d'urgences-santé. p. 41-70.

IDENTIFICATION DU MÉDECIN PRESCRIPTEUR

Médecin traitant ou de garde

IDENTIFICATION DU MÉDECIN RÉPONDANT

Médecin traitant ou de garde

VALIDATION DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE

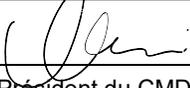


Directrice des soins infirmiers et de la santé physique,
Mme Sandra Racine

2023-03-15

Date

APPROBATION DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE (obligatoire)



Président du CMDP, Dr Yvan Gauthier

2023-03-15

Date