

Ordonnance collective

OC-22-044	Initier et administrer la réhydratation orale pour le soulagement des nausées et vomissements dans un contexte de gastro-entérite probable (Ondansetron)	
Version n° 1	Entrée en vigueur : 2021-11	Révisée le : S. O.
Installation(s) : Toutes les installations du CIUSSS MCQ		
Territoire(s) visé(s) : Tous les territoires du CIUSSS MCQ		
Service(s) visé(s) : Urgences et Cliniques externes de pédiatrie		

Référence à un protocole : Oui Non

Si oui, titre :

Si non, voir les directives.

Professionnels visés par l'ordonnance :

Les infirmières habilitées qui possèdent la formation, les connaissances et les compétences nécessaires.

Les infirmières auxiliaires peuvent collaborer à l'application de cette ordonnance dans le respect de leur champ d'exercices, suite à l'évaluation et l'initiation par l'infirmière.

Activités réservées :

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique ;
- 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 ;
- 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.

Clientèle visée :

Enfants de six mois et plus se présentant à l'urgence ou en Cliniques externes de pédiatrie en présence de déshydratation légère ou modérée, de nausées et de vomissements avec ou sans diarrhées dans un contexte de gastro-entérite probable.

Situation clinique visée par l'ordonnance :

L'infirmière administre de l'Ondansetron per os à un usager pédiatrique qui consulte en raison de nausées et de vomissements avec ou sans diarrhées qu'on présume être causés par une gastro-entérite aiguë et qui présente une déshydratation légère à modérée (**voir annexe 1**) ou ne réagit pas à la réhydratation orale.

INDICATIONS ET CONDITIONS D'INITIATION

- Clientèle de 6 mois à 18 ans ;
- Présente des symptômes de gastro-entérite virale avec vomissements avec ou sans diarrhées, d'apparition aiguë (moins de 5 jours) ;
- Déshydratation légère à modérée (**voir annexe 1**) ;
- Incapacité à s'hydrater oralement.

INTENTION THÉRAPEUTIQUE

- Permettre la réhydratation orale ;
- Soulager les nausées et les vomissements.

CONTRE-INDICATIONS

Pour la réhydratation orale :

- Signes vitaux instables selon valeurs de références selon l'âge;
- Douleur abdominale aiguë et grave ;
- Vomissements en jet répétés ou fécaloïdes ;
- Hématémèse (Présence de sang dans les vomissements) ;
- État de somnolence importance ;
- Signes de déshydratation grave ;
- Insuffisance rénale chronique connue ;
- Insuffisance cardiaque connue.

Pour administration de l'Ondansetron :

- Enfant de moins de 6 mois ;
- Allergie ou intolérance connue à l'Ondansetron, à l'un de ses composants ou à d'autres antagonistes des récepteurs 5 HT3 (exemple : Granisetron) ;
- Prise d'Ondansetron dans les **8 dernières heures** ;
- Problèmes cardiaques (QT prolongé, arythmie, malformations cardiaques) ;
- Insuffisance hépatique grave connue.

LIMITES/ORIENTATIONS VERS LE MÉDECIN

- Altération de l'état de conscience ;
- Signes de déshydratation grave ;
- Défense abdominale à l'examen physique ;
- Hypoglycémie.

DIRECTIVES

L'infirmière :

1. Évaluer l'état clinique en incluant la prise de signes vitaux : (T.A., FC, FR, T⁰ R), la glycémie capillaire, l'évaluation de la douleur, le remplissage capillaire, et la prise de poids (sans couche pour le bébé) ;
2. Valider la prise de médicaments dans les dernières 8 heures ;
3. Vérifier la présence d'allergie ;
4. Documenter l'horaire exacte du dernier vomissement ;
5. Débuter l'algorithme de réhydratation (**voir annexe 2**) :
 - Si le vomissement **date de plus d'une heure** : Débuter la réhydratation orale à **raison de 5 à 10 mL aux 5 minutes et augmenter progressivement la quantité administrée** ;

Ou

- Si le vomissement a eu lieu **dans la dernière heure** : Administrer l'Ondansetron **par voie orale pour 1 dose seulement**, selon le poids de l'usager en vous référant au tableau de posologie suivant.

Poids	Dose orale	Ondansetron 4 mg/comprimé	Ondansetron 8 mg/comprimé
Entre 8 kg à 15 kg	2 mg PO	½ comprimé/film	-----
15.1 kg à 30 kg	4 mg PO	1 comprimé/film	-----
Plus de 30 kg	8 mg PO	-----	1 comprimé/film

Manipulation des comprimés/film à dissolution rapide : Déballer le comprimé/film au chevet de l'usager. Éviter de toucher le comprimé/film avec les mains. Pour les doses fractionnées (1/2 comprimé/film), manipuler avec soins. Laisser fondre le comprimé/film ou 1/2 comprimé/film sur la langue puis avaler. Jeter toute portion non utilisée.

6. Débuter l'hydratation orale **30 minutes** après l'administration de l'Ondansetron à l'aide de la **solution de réhydratation orale** de 5 à 10mL aux 5 minutes. L'enfant peut également être allaité (**voir annexe 2**) ;
 - Demander **la collaboration du parent** pour la réhydratation et pour compléter la feuille : « **Réhydratation orale avec solution de réhydratation - Guide pour parent** » (**voir annexe 3**). Fournir une seringue ou un contenant gradué pour l'administration de la solution de réhydratation orale ;
7. Réévaluer l'état clinique de l'usager une heure après l'administration. Si l'hydratation orale est tolérée, la quantité et l'intervalle sont augmentés pour atteindre minimalement 50 mL/kg en 4 heures ;
8. Documenter l'ordonnance collective au dossier de la façon suivante :
 - Sur la feuille de triage (usager ambulatoire)
 - Inscrire ou sélectionner à partir de SIURGE dans l'onglet « médicaments administrés » le numéro OC-22-044.
 - Sur la feuille d'ordonnances pharmaceutiques : (usager sur civière)
 - Inscrire le nom du médicament, la dose, la voie d'administration, la fréquence ;
 - Inscrire selon l'ordonnance collective « OC-22-044 : Initier et administrer la réhydratation orale pour le soulagement des nausées et vomissements dans un contexte de gastro-entérite probable (Ondansetron) » et signer l'ordonnance.
 - Sur la feuille de notes d'observations de l'infirmière, inscrire :
 - Les éléments de l'évaluation qui justifient l'application de l'ordonnance collective ;
 - Les interventions posées ;
 - Les résultats (exemple : réactions de l'usager, efficacité du traitement, effets secondaires).
9. L'application de l'ordonnance collective ne doit pas retarder l'évaluation médicale.

MÉDECIN RÉPONDANT

En cas de problèmes ou pour toute autre question sur l'application de l'ordonnance collective, le professionnel se réfère au médecin traitant ou au médecin du secteur concerné si l'utilisateur n'est pas encore pris en charge.

ANNEXES (facultatif)

Annexe 1 : Évaluation clinique du degré de déshydratation

Annexe 2 : Algorithme de réhydratation

Annexe 3 : Guide pour le parent

BIBLIOGRAPHIE

Bottom Line Recommendations: Gastroenteritis, 2019. Récupéré de : www.trekk.ca

CHUS (2017), « OC. Urgence-Réhydratation orale et soulagement des nausées et vomissements dans un contexte de gastro-entérite »

CISSS Sud de Lanaudière (2015), « OC-2-B-Ea-K. Réhydratation orale et soulagement des nausées et vomissement par l'initiation de l'administration d'Ondansetron (Zofran®) »

Cheng A. (2001), « L'utilisation d'Ondansetron par voie orale au département d'urgence pour traiter les vomissements aigus liés à la gastro-entérite chez les nourrissons et les enfants. »

Société canadienne de pédiatrie (2021), Comité des soins aigus. Récupéré de : <https://www.cps.ca/fr/documents/authors-auteurs/comite-de-soins-aigus>

Cochrane review (2011), Fedorowicz Z, Jagannath VA, Carter B., « Antiemetics for reducing vomiting related to acute gastroenteritis in children and adolescents. »

Karen Marcidante, MD and Robert M. Kliegman, MD (2018), « Nelson Essentials of Pediatrics, 8th Edition »

OUTILS COMPLÉMENTAIRES

S. O.

MOTS-CLÉS

Déshydratation

Gastro-entérite, gastro

Nausée, nausées

Ondansetron

Réhydratation

Vomissement, vomissements

APPROBATION / ADOPTION

ÉLABORATION	Dr Pierre-Luc Dazé, Médecin de l'urgence Guylaine Thiffault, Conseillère cadre en soins d'urgence - Urgence du CHAUR DSASC	
COLLABORATION	Dre Line Marchand, pédiatre Dr Antoine Lapointe, médecin de l'urgence Éric Raby, pharmacien Annie Cossette, Assistante infirmière-chef volet clinique DSASC Sophie Godbout, Conseillère en soins infirmiers continuum soins généraux et soins critiques DSI	
ANNULÉ ET REMPLACÉ	CSSSAE	S. O.
	CSSSBNY	S. O.
	CSSSD	S. O.
	CSSSÉ	S. O.
	CSSSHSM	S. O.
	CSSSM	S. O.
	CSSSTR	S. O.
	CSSSVB	S. O.
	Agence	S. O.
	CJMCQ	S. O.
	CRDITED	S. O.
	Domrémy	S. O.
	InterVal	S. O.
APPROUVÉE PAR :	Approbation électronique Julie St-Onge Directrice adjointe Soutien et développement des pratiques professionnelles en soins infirmiers et d'assistance et prévention des infections 2021-12-06	
	Approbation électronique Olivier Roy Chef du département de médecine d'urgence 2022-02-02	
	Approbation électronique Mathieu Lapointe Chef du département de pharmacie 2021-12-03	
ADOPTÉE PAR :	Original signé Dr Lossany Touré Président du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens 2022-03-11	

Évaluation clinique du degré de déshydratation*

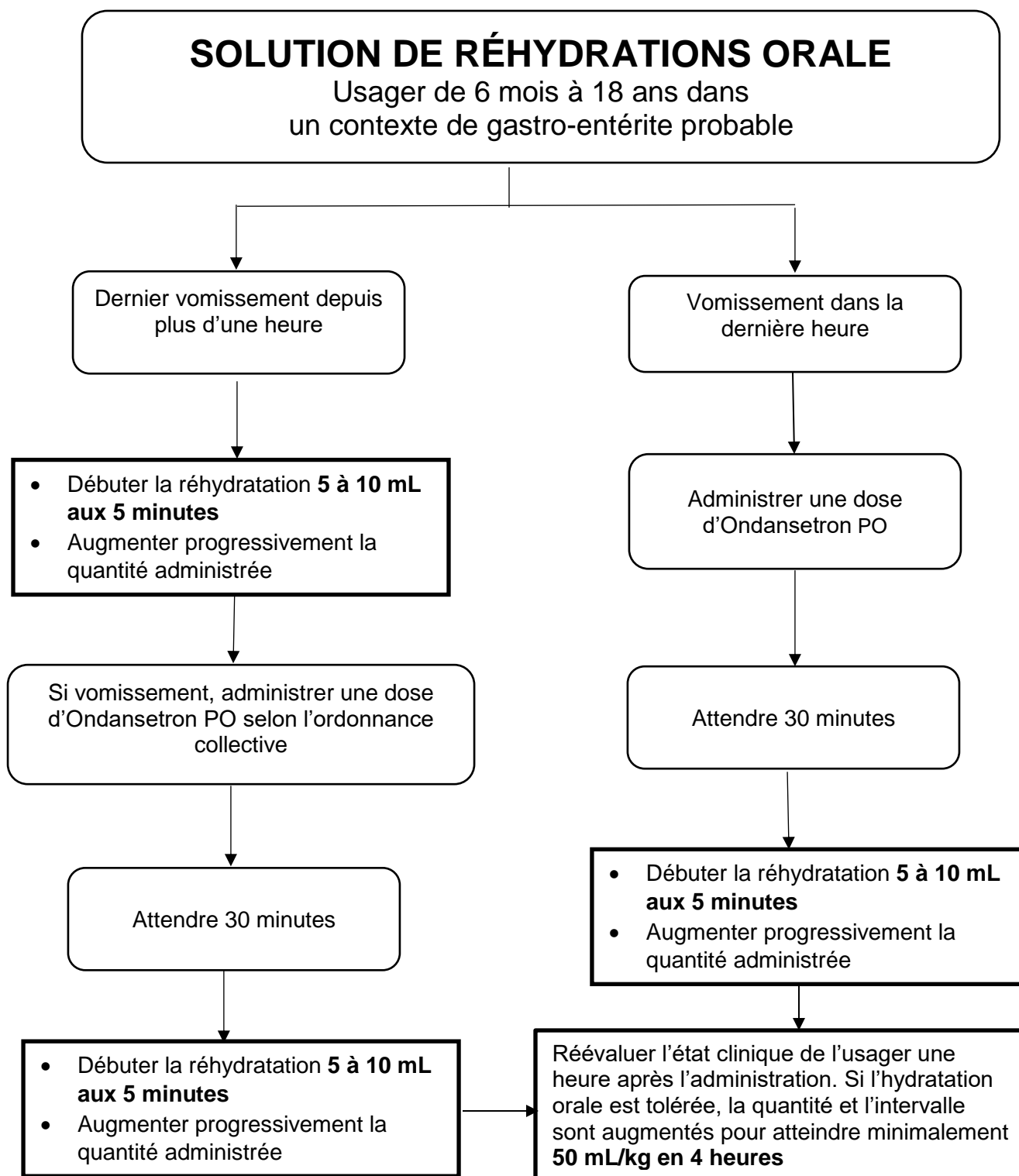
Signes cliniques	Légère (inférieur à 5 %)	Modérée (5-10 %)	Grave (supérieur à 10 %)
État de conscience	Patient alerte	Irritabilité, fatigue	Léthargie, apathie, coma
Fréquence cardiaque	Normale ou légèrement élevée	Tachycardie	Tachycardie ou bradycardie
Tension artérielle systolique	Normale	Normale légèrement abaissée	Hypotension
Fréquence respiratoire	Normale	Profonde et parfois augmentée	Profonde et augmentée ou parfois diminuée
Fontanelle antérieure	Normale	Déprimée	Très déprimée
Yeux	Normaux	Cernés	Enfoncés
Larmes	Présentes	Diminuées	Absentes
Muqueuse buccale	Normale ou légèrement sèche	Sèche	Très sèche
Turgescence de la peau	Normale	Diminuée	Pli cutané
Extrémités	Chaudes	Froides	Froides marbrées ou cyanosées
Temps de remplissage capillaire	inférieur ou égale à 2 secondes	Légèrement allongé (2-3 secondes)	Très allongé (supérieur à 3 secondes)
Diurèse	Mictions normales ou légèrement diminuées	Oligurie**	Anurie
Soif	Normale ou légèrement augmentée	Augmentée	Très augmentée

*Ces signes ne sont pas toujours présents

**De façon générale, on parle d'une oligurie lorsque la diurèse est inférieure à 1 mL/Kg/h chez le nouveau-né et à 0,5 mL/Kg/h chez l'enfant pendant une période de six heures.

Inspiré du tableau à la page 324 du livre Weber, 3^{ième} édition 2015)

Algorithme de réhydratation



Inspiré du document : © CIUSSS de l'Estrie – CHUS | Ordonnance collective - URGENCE-RÉHYDRATATION ORALE ET SOULAGEMENT DES NAUSÉES ET VOMISSEMENTS DANS UN CONTEXTE DE GASTRO-ENTÉRITE PROBABLE (ONDANSETRON)

Guide pour le parent

Réhydratation orale avec solution de réhydratation

Document de suivi à l'intention des parents

Nom : _____ Poids : _____ Quantité visée en 4 heures (minimum 50 mL/Kg) : _____ mL Heure du début de la réhydratation : _____ Ondansetron _____ mg reçu à ____ : ____ Heure Signature : _____ Inf.
<p>Directives :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Donner la quantité visée en 4 heures (50 mL/Kg) suggérée ci-haut • Donner de 5 mL à 10 mL toutes les 5 minutes pour la première heure. Par la suite, augmenter progressivement la quantité jusqu'à ce que votre enfant boive et mange normalement. Vous pouvez également augmenter l'intervalle de 5 à 10 minutes. <p>Suivi</p> <p><input type="checkbox"/> Si vomissement, aviser l'infirmière au triage ou de la clinique</p> <p><input type="checkbox"/> Si vomissement après avoir reçu Ondansetron, attendre 30 min et reprendre la réhydratation</p>

HEURE	QUANTITÉ SOLUTION mL	NOMBRE DE VOMISSEMENT	HEURE	QUANTITÉ SOLUTION mL	NOMBRE DE VOMISSEMENT	HEURE	QUANTITÉ SOLUTION mL	NOMBRE DE VOMISSEMENT

Inspiré du document : © CIUSSS de l'Estrie – CHUS | Ordonnance collective - URGENCE-RÉHYDRATATION ORALE ET SOULAGEMENT DES NAUSÉES ET VOMISSEMENTS DANS UN CONTEXTE DE GASTRO-ENTÉRITE PROBABLE (ONDANSETRON)

Jetez au départ