

ORDONNANCE COLLECTIVE

INTERVENTIONS À APPLIQUER LORS DE POSSIBILITÉ DE BRÛLURE CHIMIQUE, THERMIQUE OU DE CORPS ÉTRANGER AU NIVEAU DES YEUX EN CAS D'ABSENCE MÉDICALE

OC-M-10

Date d'entrée en vigueur

17 mars 2015

Date de révision

Remplace l'ordonnance permanente :

- A-1.05 Faire l'irrigation de l'œil (15 janvier 2004)
- Ordonnance permanente numéro 4 : Lors d'absence de garde médicale au service de l'urgence et santé courante. Brûlure chimique à l'œil (Janvier 2004)
- Ordonnance permanente numéro 7 : Lors d'absence de garde médicale au service de l'urgence et santé courante. Éblouissement (Janvier 2004)

Professionnels habilités à exécuter l'ordonnance

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

Secteurs d'activité visés

- Centre de services Avellin-Dalcourt :
 - Programme santé physique : service des urgences
- Point de service Saint-Paulin : services de santé courants
- Point de service Saint-Alexis-des-Monts : services de santé courants

Personne, groupe de personnes ou situation clinique visés

L'ensemble de la clientèle des secteurs visés lors d'**absence médicale seulement**.

Activités réservées de l'infirmière

- 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.

Médecin répondant

- Médecin de garde de l'urgence

Indications et conditions d'initiation

Usager se présentant avec une histoire évidente démontrant la possibilité de brûlure chimique, thermique ou de corps étranger au niveau de l'œil.

Intentions thérapeutiques

- Dégager l'œil atteint de substances irritantes le plus rapidement possible.
- Neutraliser rapidement le pH de l'œil atteint.
- Stabiliser la condition physique de l'usager.

Contre-indications	<p>À l'administration de l'anesthésiant proparacaine (Alcaïne 0,5 %) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Allergie à l'anesthésiant proparacaine (Alcaïne 0,5%) ou à l'une des composantes de la formulation. • Femme enceinte ou qui allaite.
Directives	<ul style="list-style-type: none"> • Vérifier si port de lentilles cornéennes; si oui, les enlever. • Procéder rapidement à l'examen de l'œil (évaluer si rougeur, larmoiement, écoulement, si présence d'œdème palpébral ou de la glande lacrymale). • Demander à l'utilisateur ce qu'il ressent : par exemple de la douleur, une brûlure, du prurit et comment il perçoit sa vision : embrouillée, photophobie. • Valider la vaccination antitétanique, si celle-ci est à jour et procéder à la vaccination (au besoin) selon le PIQ, et ce, après le début des interventions proposées ci-dessous. <p>Possibilité de brûlure chimique à l'œil :</p> <p>Usager ayant reçu au niveau de l'œil un produit quelconque : eau javel, pesticides, nettoyeurs domestiques, vinaigre, chlore, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Demander le nom du produit si connu de l'utilisateur. • Prendre le pH aux deux yeux avec le papier pH : <ul style="list-style-type: none"> ➤ pH 0 à 7 : acide; ➤ pH 7 à 7,4 : neutre pour l'œil; ➤ pH 7 à 14 : alcalin • Téléphoner au Centre antipoison au 800 463-5060, pour avoir leurs recommandations en lien avec le produit reçu au niveau de l'œil : <ul style="list-style-type: none"> ➤ utiliser au besoin le formulaire : CSM3179 : Données pertinentes à recueillir au triage lors d'intoxication, pour colliger les recommandations du Centre antipoison. • Contacter le médecin de garde du service des urgences, pour lui faire entériner les recommandations du Centre antipoison : <ul style="list-style-type: none"> ➤ pour le service des urgences : utiliser le téléphone cellulaire que le médecin a en sa possession lors d'une absence médicale; ➤ pour les points de service : demander à l'agent administrative de téléphoner au poste 2425. Si aucune réponse, composer le poste 2115. • Si le médecin n'est pas rejoint immédiatement : appliquer les directives suivantes en conformité avec celles reçues du Centre antipoison : <ul style="list-style-type: none"> ➤ instiller deux gouttes d'anesthésiant proparacaine (Alcaïne 0,5 %) avant l'installation de la lentille de Morgan; ➤ installer la lentille de Morgan pour faire l'irrigation de l'œil atteint : <ul style="list-style-type: none"> – utiliser un sac de soluté NaCl 0,9 % avec une tubulure; – ajuster le débit à environ 500 ml en 30 minutes (16 ml/minute) ou selon la recommandation du Centre antipoison;

- administrer de 500 ml à 1 litre de soluté NaCl 0,9 % selon la recommandation du Centre antipoison.
- Suivre par la suite les recommandations du médecin de garde du service des urgences, sinon contacter l'ambulance :
 - **pour le service des urgences** : utiliser le bouton préprogrammé AMBULANCE disponible sur tous les téléphones.
 - L'irrigation, si celle-ci n'est pas terminée, doit être continuée durant le transport ambulancier avec escorte infirmière ou infirmière auxiliaire pour la gestion de l'irrigation.
 - **pour les points de service** : demander à l'agente administrative de téléphoner au 819 376-1202.
 - L'irrigation doit préalablement être terminée avant le transport ambulancier.
- L'anesthésiant proparacaïne (Alcaïne 0,5 %) peut être administré à nouveau à chaque 15 minutes ou après 1 000 ml d'irrigation, et ce, même si la lentille est toujours en place. Dans ce cas, instiller l'anesthésiant dans l'œil au pourtour de la lentille.
- S'il faut reprendre le pH de l'œil atteint après l'irrigation, attendre 5 à 10 minutes après la fin de l'irrigation.

Possibilité de brûlure thermique à l'œil :

Causede par un incendie, une cigarette, un arc de soudeur, une exposition aux rayons ultra-violets.

- **Ne pas appliquer de corps gras sur la surface du globe oculaire.**
- Contacter le médecin de garde du service des urgences.
- Irriguer l'œil avec du sérum physiologique : ceci apportera un soulagement temporaire de la douleur.
- Instiller deux gouttes d'anesthésiant proparacaïne (Alcaïne 0,5 %).
- Vérifier la vision (échelle de Snellen), si possible, pour dépister une baisse de vision suite à un traumatisme à l'œil.
- Si la personne reste souffrante, appliquer un pansement oculaire, sauf chez les porteurs de lentilles de contact.
- Suivre par la suite les recommandations du médecin de garde du service des urgences rejoint, sinon contacter l'ambulance :
 - **pour le service des urgences** : utiliser le bouton préprogrammé AMBULANCE disponible sur tous les téléphones;
 - **pour les points de service** : demander à l'agente administrative de téléphoner au 819 376-1202 (centrale d'ambulance).
- L'anesthésiant proparacaïne (Alcaïne 0,5 %), soit deux gouttes, peut être répété toutes les 15 minutes.

	<p>Possibilité de corps étranger pénétrant à haute vitesse (incrusted) dans l'œil :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ne jamais procéder à une irrigation. • Vérifier la vision (échelle de Snellen), si possible, pour détecter une baisse de vision suite à un traumatisme à l'œil. • Contacter le médecin de garde du service des urgences afin d'avoir les directives à suivre pour cet usager. <p>Possibilité de corps étranger (non incrusted) dans l'œil ou d'éblouissement ou d'abrasion de la cornée :</p> <p>Corps étrangers : sable, poussière, graines, etc. Éblouissement : flash de soudure</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vérifier la vision (échelle de Snellen), si possible, pour détecter une baisse de vision suite à un traumatisme à l'œil. • Instiller deux gouttes d'anesthésiant proparacaine (Alcaïne 0,5 %) dans l'œil atteint. • Irriguer l'œil avec du sérum physiologique ou enlever les corps étrangers apparents à l'aide d'une tige montée préhumidifiée de NaCl 0,9 %. • Si l'utilisateur reste souffrant, appliquer un pansement oculaire sauf dans les situations suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ➤ chez les utilisateurs porteurs de lentilles de contact. ➤ si le corps étranger est d'origine végétale. ➤ si l'abrasion a été causée par des ongles.
<p>Limites/Référence au médecin</p>	<ul style="list-style-type: none"> • En absence médicale, le médecin de l'urgence reste joignable par téléphone. Le médecin de garde doit être rejoint le plus tôt possible dès la mise en application de cette ordonnance collective. • Si l'utilisateur est porteur d'un tube au niveau du canal lacrymal, en aviser le médecin.
<p>Références aux méthodes de soins de l'AQESSS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Administration d'un médicament par voie ophtalmique • Insertion, retrait et entretien des lentilles cornéennes • Irrigation de l'œil à l'aide d'une lentille de Morgan • Irrigation de l'œil avec du sérum physiologique ou autres solutions • Technique de l'observation • Technique de Snellen
<p>Sources</p>	<p>CSSS DE BÉCANCOUR-NICOLET-YAMASKA. <i>Ordonnance collective OC-DSI-2103-15 « Brûlure chimique, thermique ou corps étranger au niveau des yeux en l'absence du médecin de garde au service d'urgence »</i>, mars 2013.</p> <p>GERSTENBLITH, Adam T., et P. RABINOWITZ. <i>The wills eye manual, office and emergency room diagnosis and treatment of eye disease</i>, Sixth edition, 2008.</p>

PROCESSUS D'ÉLABORATION

Rédigée par :

Karine Bertrand, conseillère en soins infirmiers

Date : 2015-01-15

Personnes consultées :

Annie Dubé, conseillère cadre intérimaire en soins infirmiers

Date : 2015-01-16

Valérie Béland, pharmacienne au département de pharmacie

Date : 2015-01-30

Dre Rosalie Bilodeau, urgentologue et chef du service des urgences

Date : 2015-02-16

Centre antipoison du Québec

Date : 2015-02-25

Validée par :

Original signé

Jocelyn Milot, inf., M. Sc.
Directeur des soins infirmiers
et des programmes services

Date : 2015-03-12

PROCESSUS D'APPROBATION

Approuvée par :

Original signé

Dr Martin Lamy
Président du CMDP

Date : 2015-03-17