

Administrer de la diphenhydrAMINE chez la clientèle de 14 ans et plus présentant des symptômes de réaction allergique légère à modérée

Direction(s) responsable(s)	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire Direction des services professionnels et de l'enseignement médical	Approuvé	2017-12-12
		Révisé	
Installations / Secteurs visés	Toutes les installations/ tous les secteurs Résidences privées dont une entente est connue avec le CISSS de la Montérégie-Ouest		
Outils cliniques associés	Ordonnance collective : OC-6035 Initier le traitement d'urgence lors d'une réaction anaphylactique.		

Professionnels visés

Infirmières

Activités réservées

- 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 (PTI).
- Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.

Situations cliniques visées / clientèles visées

Tout usager de 14 ans et plus présentant des symptômes de réaction allergique légère à modérée.

Intentions thérapeutiques

- Soulager les symptômes allergiques entraînés par la libération d'histamine.

Indications

Tout usager présentant un ou plusieurs symptômes de réaction allergique légère à modérée :

- Prurit / Démangeaisons cutanées;
- Urticaire / Éruptions cutanées.

En présence d'une réaction systémique (réaction allergique sévère), se référer à l'ordonnance collective : OC-6035 Initier le traitement d'urgence lors d'une réaction anaphylactique.

Contre-indications

- Hypersensibilité ou allergie connue à la diphenhydrAMINE
- Grossesse ou allaitement
- Douleur importante aux yeux (glaucome non traité)
- Crise aiguë d'asthme
- Hyperthyroïdie non traitée

Conditions d'initiation

- Évaluer la condition clinique incluant l'histoire de santé, l'examen physique, l'évaluation des signes et symptômes selon la méthode PQRSTU :
P : facteurs précipitants
Q : qualités, quantités et caractéristiques
R : région et irradiation
S : sévérité des symptômes et signes associés
T : temps (durée)
U : signification selon l'utilisateur;
- S'assurer qu'il s'agit d'une réaction allergique légère ou modérée locale non généralisée;
- L'utilisateur ne présente aucun signe et symptôme de choc anaphylactique;
- Valider la prise d'antihistaminique dans les 6 dernières heures.

Limites / Références au médecin

Se référer au médecin si l'utilisateur présente des signes et symptômes d'anaphylaxie (annexe A) :

- Œdème des voies respiratoires supérieures;
- Dyspnée importante;
- Détresse respiratoire;
- État de choc;
- Angioedème indolore et progressif.

Validité : l'ordonnance collective est valide pour 48 heures

Directives

1. Évaluer la condition clinique de l'utilisateur
 - 1.1 Prendre les signes vitaux et la saturation et le poids.
 - 1.2 Évaluer la condition concernant le prurit ou la réaction allergique selon le PQRSTU.
2. Tenter d'identifier l'agent causal.
3. Vérifier les contre-indications, les limites et le profil pharmacologique.
4. Administrer la médication selon les critères tel qu'indiqué au tableau suivant :

Usager de 14 à 74 ans, si poids de 40 kg et plus	Usager de 14 à 74 ans, si poids inférieur à 40 kg Et usager de 75 ans et plus
<ul style="list-style-type: none">• Administrer diphenhydrAMINE (Benadryl) 50 mg chaque 6 heures au besoin Maximum : 200 mg/jour	<ul style="list-style-type: none">• Administrer diphenhydrAMINE (Benadryl) 1 dose de 25 mg répétable dans 1 heure si aucun signe de somnolence (puis chaque 6 heures au besoin) Maximum : 200 mg/jour 50 mg/dose

5. Assurer une surveillance des symptômes pour la réaction allergique pendant l'heure qui suit. S'assurer que l'utilisateur ne présente pas de signes et symptômes de choc anaphylactique.

ALERTE CLINIQUE

Si les symptômes s'aggravent ou en présence de signes et symptômes de l'anaphylaxie, initier l'ordonnance collective : *Initier le traitement d'urgence lors d'une réaction anaphylactique et Aviser immédiatement le médecin.*

6. Assurer le suivi clinique infirmier et surveiller les effets secondaires principaux tels que :

- Somnolence, étourdissements, hypotension artérielle et sécheresse de la bouche
- Effets déprimeurs du système nerveux central (SNC)

7. Documenter de la façon suivante :

7.1 Rédiger l'ordonnance et déposer au dossier de l'utilisateur

7.2 Feuille d'administration des médicaments (FADM)

- Transcrire l'ordonnance selon la procédure en vigueur dans l'établissement en indiquant la condition d'initiation.

7.3 Notes d'observation de l'infirmière et plan thérapeutique infirmier (PTI)

- Inscrire les informations pertinentes au dossier : éléments de l'évaluation justifiant l'application de l'ordonnance collective, interventions posées et résultats (réaction de l'utilisateur, efficacité du traitement, effets secondaires, etc.)
- Ajuster le plan thérapeutique infirmier si nécessaire.

références

Ordonnance collective OCM-10, Initier l'administration d'une dose de chlorhydrate de diphenhydramine (ex. : Benadryl^{MD}) lors d'une réaction allergique mineure, CSSS du Cœur-de-l'île, 2009-09-21.

Ordonnance collective, Administrer de la diphenhydramine (Benadryl) en présence d'éruption cutanée ou prurit chez la clientèle pédiatrique et adulte, CSSS Jardins-Roussillon, 2011-11-16.

Up to date (2017) Diphenhydramine (systemic) : Drug information. Repéré à

<https://www.uptodate.com/contents/diphenhydramine-systemic-drug-information>, site consulté le 25 juillet 2017.

ANNEXE A

L'anaphylaxie se caractérise par un début soudain, une progression rapide de signes et symptômes et l'atteinte d'au moins DEUX (2) systèmes :

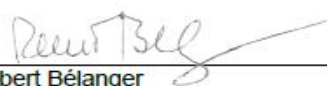
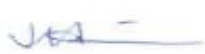
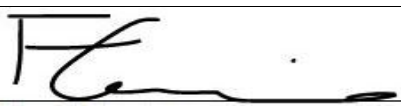
- dermatologique (cutanéomuqueux) : urticaire, érythème, angioœdème progressif, localisé (visage, bouche) ou généralisé, prurit généralisé avec rash, rougeur et démangeaison des yeux;
- circulatoire : tachycardie, hypotension allant jusqu'au choc, perte de conscience;
- respiratoire : œdème des voies respiratoires supérieures (enrouement ou difficulté à avaler), toux persistante, bronchospasme, stridor, voix rauque, détresse respiratoire avec tachypnée, tirage, cyanose;
- digestif : vomissements, diarrhée, douleur abdominale.

Bien qu'une anaphylaxie puisse parfois toucher seulement le système respiratoire (ex. : bronchospasme) ou circulatoire (ex. : hypotension), cela est peu fréquent.

Signes et symptômes de l'anaphylaxie selon l'évolution et l'intensité de la réaction

Évolution clinique	Signes et symptômes	Intensité de la réaction
	Démangeaisons cutanées, éruption et œdème au point d'injection, étourdissements, sensation générale de chaleur.	LÉGÈRE
	Œdème indolore de certaines parties du corps (visage, bouche), <i>flushing</i> , prurit, congestion nasale, éternuements, larmoiement.	LÉGÈRE À MODÉRÉE
	Voix rauque ou enrouée, sensation de malaise, vomissements, œdème de la langue ou de la gorge, difficulté respiratoire, douleurs abdominales.	MODÉRÉE À GRAVE
Symptômes mettant la vie en danger	Respiration sifflante, bruyante, difficile, collapsus cardiovasculaire, chute de la tension artérielle, pouls faible et irrégulier.	GRAVE

Processus d'élaboration / révision		
Rédigé par	Audrey Godin-Pelletier, infirmière clinicienne soutien à la pratique, secteurs critiques	2017-09-11
Révisé par		
Personnes consultées	Geneviève Leboeuf, conseillère en soins infirmiers à la DSIEU	2017-09-11
	Chantal Laroche, conseillère en soins infirmiers à la DSIEU	2017-09-11
	Josée Conesa, pharmacienne	2017-09-13
	Christelle Robert, conseillère cadre au développement des outils cliniques	2017-10-30
	Dre Michèle Lemay, Chef médical de la médecine générale	2017-11-01

Processus de recommandation		
Recommandé par le(s) chef(s) de départements médicaux	 Dr Robert Bélanger Chef médical en hémato-oncologie	2017-12-06
	 Dre Christine Fournier Chef médical en réadaptation	2017-12-12
	 Dre France Fréchette Chef médical de l'urgence et UHB	2017-11-29
	 Dre Elise Gilbert Chef médical de la médecine spécialisée	2017-11-26
	 Dre Josée Hébert Chef médical en obstétrique-gynécologie	2017-12-01
	 Dr Guy Lanctôt Chef médical de la pédiatrie	2017-11-24
	 Dr François Lemieux Chef médical de la chirurgie	2017-11-30
	 Dre Michèle Lemay Chef médical de la médecine générale	2017-12-01

Ordonnance collective — Administrer de la diphenhydramine chez la clientèle de 14 ans et plus présentant des symptômes de réaction allergique légère à modérée

Recommandé par l'(les) instance(s) (si pertinence seulement)	 Mélodie Caron, présidente Comité de pharmacologie	2017-11-23

Historique du document		
Approuvé par	 Dr Gaétan Filion, président Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	2017-12-12
Commentaires		

Annulation d'outils cliniques existants	
En date d'entrée en vigueur mentionnée, cette ordonnance collective vient annuler les outils cliniques suivants :	
Installation(s)	Annulation
CSSS Suroît	Administrer le diphenhydramine (Bénadryl) lors d'une réaction allergique en soins de longue durée (2014) OC-1200-13-013
CSSS Haut-St-Laurent	OP Administrer un antihistaminique per os (Bénadryl)-2005
LeVirage	OC Benadryl 25 mg sans pseudoéphédrine
CSSS Jardins-Roussillon	Administrer un antihistaminique per os –CH – 2012 Administrer un antihistaminique per os – UTRF – 2014 Administrer de la diphenhydramine (Benadryl) en présence d'éruption cutanée ou de prurit chez de la clientèle pédiatrique et adulte - 2011
CSSS Vaudreuil-Soulanges	Traiter une réaction allergique mineure - 2014