

INITIER UN DÉPISTAGE D'INFLUENZA	
RÉFÉRENCE À UN PROTOCOLE :	☒ OUI ☐ NON
TITRE PROT-INTER-033 GRIPPE SAISONNIÈRE	
RÉFÉRENCE À UNE DIRECTIVE :	☐ OUI ☒ NON
PROFESSIONNELS VISÉS PAR L'ORDONNANCE • Infirmières qui possèdent les connaissances et les compétences nécessaires. • Inhalothérapeutes qui possèdent les connaissances et les compétences nécessaires.	
GROUPE DE PERSONNES VISÉES OU SITUATION CLINIQUE VISÉE • Personne admise dans un centre d'hébergement, URFI, UTRF et hébergement temporaire.	

INDICATIONS ET CONDITIONS

- Tableau clinique d'un syndrome d'allure grippale (SAG) répondant à la définition¹ suivante : présence de fièvre² et de toux accompagnées d'au moins un des symptômes suivants :
 - Douleur musculaire
 - Mal de gorge
 - Douleur articulaire
 - Fatigue extrême, faiblesse

CONTRE-INDICATIONS

- Coagulopathie connue avec antécédents d'épistaxis
- INR sus-thérapeutique chez un patient traité avec Coumadin
- Déviation de la cloison nasale.
- Blessure ancienne ou récente à la cloison nasale ou au pharynx (avec ou sans antécédents chirurgicaux).
- Épistaxis.
- Fuite du liquide céphalorachidien vers le sinus nasal.
- Cancer affectant les régions de la tête et du cou (ex. : nez, sinus, gorge, pharynx, larynx, œsophage, oreilles).
- Neutropénie (neutrophiles absolus $< 1,0 \times 10^9 /L$).

¹ Définition de cas du syndrome d'allure grippale chez les résidents d'établissements de soins de longue durée

² Chez les personnes âgées, la fièvre peut être plus ou moins importante et la toux peut être tardive. La fièvre a été définie comme étant une température buccale de 38°C et plus pour les usagers admis en soins de courte durée (CINQ, 2012). Toutefois, selon l'INESS (2012), la fièvre chez la personne âgée, hébergée en soins de longue durée pourrait se définir selon l'une des situations suivantes :

- 1 prise de température supérieure à 37,8°C buccale;
- >2 lectures de température supérieure à 37,2°C buccale ou 37,5°C rectale;
- >2 lectures de température s'élevant de 1,1°C au-dessus de la température buccale de base.

Approuvée le	Révisée le
2015-03-24	

INTENTION THÉRAPEUTIQUE OU OBJECTIFS VISÉS

- Dépistage précoce des résidents atteints du virus d'influenza.
- Prévenir des éclosions, des infections et complications liées à l'influenza.

LIMITE/ORIENTATION VERS LE MÉDECIN

- Résultat positif.

DIRECTIVES

- Procéder à l'examen clinique.
- Se référer au protocole « Prot-inter-033 Grippe saisonnière ».
- Assurer la mise en place des précautions additionnelles « Gouttelettes et contact ».
- Procéder au prélèvement dans les premières 72 heures suivant l'apparition des symptômes selon l'un des types suivants :
 - o Écouvillonnage nasopharyngé.
 - o Aspiration nasopharyngée (par un inhalothérapeute seulement) selon les recommandations de l'équipe PCI;
- Compléter une requête de laboratoire par prélèvement :
Dans la rubrique « Autres analyses », inscrire :
 - « Influenza rapide A et B » et « influenza par PCR ».Si informatisé, utiliser les codes suivants :
 - REINF et REPOR.Si c'est le 2^e cas de SAG, inscrire « Suspicion d'éclosion d'influenza ».

MÉDECIN RÉPONDANT

- Le médecin répondant mentionné sur le formulaire d'application de l'ordonnance sera le médecin traitant s'il est membre du CMDP de Vaudreuil-Soulanges. Autrement, il s'agira du médecin de garde.

ACTIVITÉS RÉSERVÉES DE L'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.
- Effectuer des examens et des tests diagnostiques invasifs, selon une ordonnance.

RÉFÉRENCE AUX MÉTHODES DE SOINS

- Prélèvement des sécrétions nasales avec un écouvillon velouteux (floké).
- Prélèvement des sécrétions nasopharyngées.

RÉFÉRENCE

- DIRECTION NATIONALE DE SANTÉ PUBLIQUE, AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA CAPITALE-NATIONALE, *Guide d'intervention : grippe saisonnière en milieu d'hébergement de soins de longue durée – prévention, surveillance et contrôle*, 2013.

Approuvée le	Révisée le
2015-03-24	

PROCESSUS D'ÉLABORATION

Rédigée par : **Brigitte Duquette**, conseillère-cadre en soins spécialisés et prévention des infections.

Instances consultées :

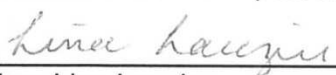
Validée par :


Dre Annie Cardin St-Antoine
Médecin associé au programme

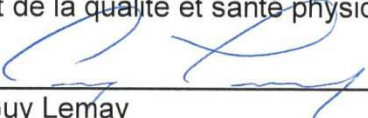
19-04-2015
Date


Dr Mitchel Germain
Président du Comité pharmacologie (si médication impliquée)

15-4-14
Date


Mme Lina Lauzier
Directrice des soins infirmiers, gestion des risques
et de la qualité et santé physique

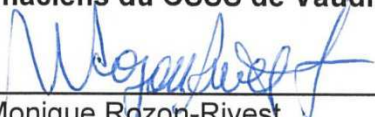
15-4-2
Date


Guy Lemay
Membre du Comité des ordonnances collectives

2015-04-14
Date

PROCESSUS D'APPROBATION

Cette ordonnance collective a été adoptée par le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens du CSSS de Vaudreuil-Soulanges


Dre Monique Rozon-Rivest
Présidente
Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

24/03/2015
Date