

Soulager les brûlures d'estomac par l'administration d'un antiacide chez la clientèle de 18 ans et plus

Direction(s) responsable(s)	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	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	Aucun		

Professionnels visés

Infirmières

Activités réservées

Infirmières :

- 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 âgé de 18 ans ou plus nécessitant un soulagement optimal causé par les brûlures d'estomac ou de la dyspepsie (digestion douloureuse et difficile survenant après les repas)

Intentions thérapeutiques

Soulager ou diminuer les brûlures d'estomac ou la dyspepsie.

Indications

Présence des signes et symptômes de brûlures d'estomac ou de dyspepsie:

- douleur dans la région épigastrique (estomac);
- reflux gastro-oesophagien (goût acide ou amer);
- digestion douloureuse et difficile survenant après les repas.

Contre-indications

- Allergie, intolérance ou hypersensibilité à l'hydroxyde d'aluminium et de magnésium;
- Insuffisance rénale sévère (clairance de la créatinine inférieure à 30 mL/min);
- Constipation avec ou sans crampes abdominales;
- Diarrhées;
- Nausées ou vomissements;
- Antécédents de problèmes d'hémorragies digestives;
- Dysphagie.

Conditions d'initiation

- Évaluer la condition clinique incluant l'histoire de santé, l'examen physique, l'évaluation de la douleur dans la région épigastrique (estomac) PQRSTU
P : facteurs précipitants
Q : qualités, quantités et caractéristiques
R : région et irradiation
S : sévérité des symptômes et signes associés
T : temps (durée)
N.B. Valider si la douleur est reliée à l'alimentation ou augmentée après les repas. Valider si des aliments acides ou gras ont été consommés
U : signification de la douleur selon de l'utilisateur;
- Éliminer la possibilité d'une douleur rétrosternale (DRS);
- Évaluer la présence de signes et symptômes associés nausées, vomissements, la présence de sang, etc.;
Évaluer les antécédents de brûlures d'estomac/dyspepsie et exclure les problèmes d'hémorragies digestives connus;
- Valider la prise de médication pour les brûlures d'estomac ou de dyspepsie et vérifier s'il y a eu prise d'hydroxyde d'aluminium et de magnésium et dans les dernières 4 heures.

Limites / Références au médecin

Se référer au médecin si :

- douleur de type douleur rétrosternale (DRS) ou douleur thoracique diffuse dont il est difficile de déterminer l'origine épigastrique ou non;
- les symptômes persistent plus de 48 heures;
- la douleur n'est pas soulagée après 2 doses consécutives;
- présence de vomissements sanguinolents ou des selles noires;

Validité : L'ordonnance collective est valide pour une période maximale de 48 heures.

Directives

1 Évaluer la condition clinique de l'utilisateur :

1.1 Prendre les signes vitaux: pouls, pression artérielle, respiration (amplitude et fréquence)

1.2 Évaluer la condition selon le PQRSTU.

1.3 Rechercher la cause de la douleur (effets secondaires des médicaments, anxiété, antécédents de brûlures d'estomac ou reflux gastro-oesophagien, etc.).

ALERTE CLINIQUE

S'assurer que l'utilisateur ne présente pas de douleur rétrosternale (DRS).

2 S'assurer de l'absence de contre-indications.

3 Administrer l'hydroxyde d'aluminium et de magnésium (concentration 200 mg / 200 mg par 5 mL) selon la posologie suivante :

30 mL de suspension PO, 3 fois/jour PRN, 20 à 60 minutes après repas

Particularités liées à l'administration :

- Respecter un délai minimum de 4 heures entre deux doses;
- Ne pas mélanger la suspension avec un autre liquide.

ALERTE CLINIQUE

Afin d'éviter des interactions médicamenteuses, espacer la prise de l'hydroxyde d'aluminium et magnésium d'au moins 2 heures (avant ou après) pour les médicaments suivants :

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Antibiotiques : azithromycine, ciprofloxacine, doxycycline, lévofloxacine, minocycline, moxifloxacine, norfloxacine, ofloxacine, tétracycline• Antifongiques : itraconazole, kétoconazole• Antiviraux : atazanavir, delavirdine, dolutégravir, elvitegravir, indinavir, lédipasvir, raltégravir, sofosbuvir, tipranavir, velpatasvir | <ul style="list-style-type: none">• Biphosphonates : alendronate, étidronate, résidronate• Autres : chloroquine, isoniazide. |
|---|---|

- 4 Assurer la surveillance post administration:
- Évaluer le soulagement 15 à 30 minutes après l'administration de l'hydroxyde d'aluminium et magnésium

Aviser le médecin si :

- non-soulagement après 48 heures d'administration;
 - les symptômes persistent plus de 48 heures;
 - la douleur n'est pas soulagée après 2 doses consécutives;
 - présence de vomissements sanguinolents ou de selles noires
- Surveiller les effets secondaires possibles : diarrhées ou constipation.

- 5 Documenter de la façon suivante :

5.1 Rédiger l'ordonnance et la déposer au dossier de l'usager

5.2 Feuille d'administration des médicaments (FADM) :

- Transcrire l'ordonnance selon la procédure en vigueur dans l'établissement en inscrivant l'indication d'initiation.

5.3 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'usager, efficacité du traitement, effets secondaires, etc.)

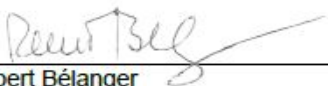
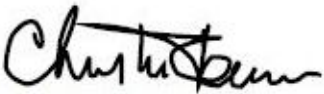
Références

Association des pharmaciens du Canada (APC) (2016). Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques. Consulté en septembre 2016 à l'adresse : <https://www.e-therapeutics.ca/search?lang=fr>

CESSS (2017). Méthodes de soins infirmiers : Administrer un médicament par voie orale. Repéré à <http://msi.expertise-sante.com/fr>

Up to date (2016) Aluminum hydroxide and magnesium hydroxide : Drug information <http://www.uptodate.com/contents/aluminum-hydroxide-and-magnesium-hydroxide-drug>, site consulté le 19 août 2016

Processus d'élaboration / révision		
Rédigé par	Chantal Laroche, Conseillère en soins infirmiers	2017-04-07
Révisé par	N/A	
Personnes consultées	Mélanie Caron, Chef du département de pharmacie	2017-04-07
	Josée Conesa, Pharmacienne, coordonnatrice à la distribution	2017-05-12
	Marie-Hélène Faille, Conseillère cadre au développement des outils cliniques	2017-05-24
	Guy Lemay, Conseiller en soins infirmiers	2017-04-07
	Christelle Robert, Conseillère cadre au développement des outils cliniques, intérim	2017-08-20
	Dre Michèle Lemay, Chef de la médecine générale	2017-09-06

Processus de recommandation		
Recommandé par le(s) chef(s) de départements médicaux	 Dr Robert Bélanger Chef médical en hémato-oncologie	2017-11-03
	 Dre Christine Fournier Chef médical en réadaptation	2017-11-01
	 Dre France Fréchette Chef médical de l'urgence et UHB	2017-11-03
	 Dre Elise Gilbert Chef médical de la médecine spécialisée	2017-10-31
	 Dre Josée Hébert Chef médical en obstétrique-gynécologie	2017-11-
	 Dr François Lemieux Chef médical de la chirurgie	2017-10-30

	 Dre Michèle Lemay Chef médical de la médecine générale	2017-11-14
Recommandé par l'(les) instance(s) (si pertinence seulement)	 Mélanie Caron Présidente comité de pharmacologie	2017-10-24

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

Annulation d'outils cliniques existants	
En date d'entrée en vigueur mentionnée, cette ordonnance collective vient annuler les outils cliniques suivants :	
Installation(s)	Annulation
Jardins-Roussillon	Ordonnance collective : Administrer un antiacide per os - URTF - 2014 Ordonnance collective : Administrer un antiacide per os - CH - 2012 Ordonnance collective : Soulager la dyspepsie chez l'adulte – Urgence de l'hôpital Anna-Laberge - 2013
Haut St-Laurent	Protocole de Médecine - HBM - 2005
Vaudreuil-Soulanges	Ordonnance collective : Traiter la dyspepsie – 2017 OC-72
LeVirage	Ordonnance collective : Maalox ou Diovoal - 2012
Foster	Ordonnance collective : Dyspepsie - PHARM-FOSTER-07
Suroît	Ordonnance collective : Administration d'hydroxyde d'aluminium et de magnésium chez la clientèle adulte de 14 ans et plus – 2012 OC-2012-ADM-02