

Administrier un analgésique / antipyrétique : ibuprofène chez la clientèle adulte et l'enfant de 6 mois et plus à l'urgence			
Direction(s) responsable(s)	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Approuvé	2019-02-21
	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement médical	Révisé	
Installations / Secteurs visés	Hôpital Anna-Laberge / Urgence Hôpital du Suroît / Urgence Hôpital Barrie-Memorial / Urgence		
Outils cliniques associés	OC-6028 : Soulager la douleur ou la fièvre par l'administration d'un analgésique/ antipyrétique (acétaminophène) chez l'adulte et l'enfant de 3 mois et plus		

1. Professionnels visés

Infirmières assignées au triage à l'urgence.

2. 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.

3. Situations cliniques visées/clientèles visées

Tout usager, adulte ou enfant de plus de six (6) mois, qui consulte au triage d'une urgence et qui présente de la :

- Fièvre, malgré la prise d'acétaminophène
- ou**
- Douleur légère à modérée.

4. Intentions thérapeutiques

- Soulager la douleur légère à modérée;
- Abaisser la fièvre lors de condition fébrile, malgré l'administration d'acétaminophène;
- Augmenter le confort de l'usager et diminuer le risque d'aggravation des symptômes.

5. Indications

- Douleur légère à modérée selon une échelle d'évaluation de la douleur de 0 à 10 (douleur musculosquelettique, douleur dentaire, dysménorrhée, céphalée sans aucun trouble neurologique, etc.)
- Fièvre persistante une (1) heure après la prise d'une dose adéquate d'acétaminophène :
 - o Température axillaire supérieure à 37,5 °C ou
 - o Température buccale supérieure à 38 °C ou
 - o Température rectale supérieure à 38,5 °C.

Chez la clientèle adulte : Privilégier la température axillaire ou buccale.

Chez la clientèle pédiatrique : Privilégier la température rectale si l'enfant est âgé de moins de 4 ans.

Administrier un analgésique / antipyrétique : ibuprofène chez la clientèle adulte et l'enfant de 6 mois et plus

6. Contre-indications

- Hypersensibilité ou allergie connue à l'ibuprofène ou aux anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS);
- Réaction antérieure à l'acide acétylsalicylique (AAS);
- Usager atteint d'une néoplasie ou recevant un traitement antinéoplasique;
- Antécédents de condition hépatique;
- Antécédents d'ulcère d'estomac, de saignement digestif ou de maladie inflammatoire de l'intestin;
- Antécédent d'insuffisance rénale (résultat de ClCr plus petit que 60 mL/min);
- Céphalée sévère inhabituelle ou d'apparition soudaine ou céphalée accompagnées des symptômes suivants : faiblesse, difficulté à parler, trouble de la vision, engourdissement, changement de l'état de conscience;
- Douleur élevée, rétrosternale ou abdominale;
- Signes de déshydratation modérée à sévère incluant présence de vomissements et/ou diarrhées abondants;
- Grossesse ou allaitement.

7. Conditions d'initiation

- Évaluer la douleur selon la méthode PQRSTU :
 - P : Facteurs précipitants
 - Q : Qualité, quantité et caractéristiques
 - R : Région et irradiation
 - S : Sévérité des symptômes et signes associés
 - T : Temps (durée)
 - U : Signification de la douleur selon l'usager
- Évaluer la céphalée, l'intensité, le site et les symptômes neurologiques associés.
- Évaluer la température de l'usager une (1) heure après l'administration. En cas d'hyperthermie persistante, rechercher un foyer infectieux probable (respiratoire, urinaire, cathéters centraux, etc.).
- Vérifier si l'usager a absorbé de l'AINS sous toutes ses formes (incluant l'AAS) (consulter le tableau en annexe 1). S'il est impossible d'avoir l'information précise auprès de l'usager, de son accompagnateur ou d'un document écrit, débiter l'administration d'ibuprofène après un délai de six (6) heures.
- Avant d'administrer la deuxième dose chez l'adulte, vérifier si présence au dossier d'un résultat de clairance à la créatinine dans les 3 derniers mois.
 - Si aucun résultat ou si résultat de ClCr plus petit que 60 mL/min = Se référer au médecin
 - Si résultat de ClCr plus grand que 60 mL/min = Poursuivre l'administration

8. Limites/références au médecin

Se référer au médecin si :

- Présence de contre-indications indiquées ci-haut;
- Bébé âgé de moins de six (6) mois;
- Usager immunosupprimé;
- Fièvre persiste malgré l'administration d'acétaminophène et d'ibuprofène;
- Douleur non soulagée après la dose administrée ou si la douleur est élevée;
- Apparition de signes et symptômes d'inflammation (rougeur, chaleur, œdème).
- Avant d'administrer la deuxième dose chez l'adulte si ce dernier n'a pas au dossier de résultat de clairance à la créatinine dans les 3 derniers mois OU si le résultat de ClCr est plus petit que 60 mL/min.

Validité : L'ordonnance collective est valide uniquement au triage de l'urgence pour un maximum de 3 doses / 24 h.

Administrer un analgésique / antipyrétique : ibuprofène chez la clientèle adulte et l'enfant de 6 mois et plus

9. Directives

1. Évaluer la condition clinique de l'utilisateur :

1.1. Prendre les signes vitaux : pouls, tension artérielle, respiration (amplitude et fréquence), température.

1.2. En présence de fièvre :

- Valider l'heure de la dernière dose d'acétaminophène et la posologie reçue. Si la dernière dose adéquate remonte à plus de quatre (4) heures, administrer l'acétaminophène selon l'OC-6028.
- Rechercher un foyer infectieux probable (respiratoire, urinaire, cathéters centraux, etc.). **Aviser le médecin si signes et symptômes d'inflammation (rougeur, chaleur ou œdème).**

1.3. En présence de douleur, évaluer celle-ci selon la méthode PQRSTU.

1.4. En présence de céphalées, évaluer la présence de symptômes neurologiques. **Aviser le médecin en présence de céphalées sévères inhabituelles ou d'apparition soudaine ou céphalées accompagnées des symptômes suivants : faiblesse, difficulté à parler, trouble de la vision, engourdissement, changement de l'état de conscience ou fièvre.**

2. S'assurer de l'absence de contre-indications (section 7).

3. Vérifier si l'utilisateur a absorbé de l'AINS sous toutes ses formes, incluant l'AAS (consulter le tableau à l'annexe 1).

4. Administrer la médication suivante :

Clientèle adulte	Ibuprofène 400 mg PO q 6 à 8 h PRN Pour un maximum de 3 doses / 24 h *Une vérification de la clairance à la créatinine est requise après la première dose. Le résultat attendu de ClCr est de 60 mL/min et plus.
Clientèle pédiatrique	Selon le poids, calculer une dose d'ibuprofène de 10 mg/kg PO q 6 à 8 h (dose maximale : 400 mg PO) Pour un maximum de 3 doses / 24 h

5. Assurer la surveillance post-administration. Évaluer le soulagement une (1) à deux (2) heures après l'administration.

Aviser le médecin si :

- La fièvre persiste malgré l'administration d'acétaminophène et d'ibuprofène;
- La douleur n'est pas soulagée après la dose reçue ou si la douleur est élevée;
- Apparition de signes et symptômes d'inflammation (rougeur, chaleur ou œdème).

6. Documenter de la façon suivante au dossier de l'utilisateur :

6.1. Rédiger l'ordonnance et verser au dossier de l'utilisateur.

6.2. Transcrire l'ordonnance selon la procédure en vigueur dans l'établissement en indiquant l'indication d'initiative (ex. fièvre, douleur à la main droite, douleur à la jambe gauche)

6.3. Compléter les notes d'observation de l'infirmière

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

10. Annexes

Annexe 1 : Liste des médicaments anti-inflammatoires non stéroïdiens.

Annexe 2 : Guide d'administration de la dose d'ibuprofène chez la clientèle pédiatrique.

11. Références

CSSS Jardins-Roussillon (2011). Administration d'antipyrétique ou analgésique : ibuprofène chez la clientèle adulte et pédiatrique.

Association des pharmaciens du Canada (2018). Compendium des produits et spécialisés pharmaceutiques (CPS) version électronique – Monographie du produit – Ibuprofène. Document consulté à l'adresse : <https://www.monrxtx.ca/search?lang=fr#m008800n00088>

Vigilance Santé, RxVigilance 3.0.15. Documenté consulté à l'adresse : <https://www.vigilance.ca/>

ANNEXE 1

Liste des médicaments de la classe « anti-inflammatoire non stéroïdien » (liste non exhaustive)

Classe	Nom commercial	Composition
Dérivés de l'acide acétique	Voltaren rapide	Diclofénac-potassique
	Voltaren	Diclofénac sodique
	Ultradol	Étodolac
	Indocid	Indométhacine
	Toradol	Kétorolac
	Clinoril	Sulindac
Inhibiteur sélectif de la cyclooxygénase-2	Celebrex	Célécoxib
Dérivés fénamate	Ponstan	Acide méfénamique
	Idarac	Floctafénine
Dérivé naphthylalkanone	Relafen	Nabumétone
Dérivés oxicam	Mobicox	Méloxicam
	Feldene	Piroxicam
	Mobiflex	Ténoxica
Dérivés de l'acide propionique	Ansaïd	Flurbiprofène
	Motrin, Advil	Ibuprofène
	Orudis	Kétoprofène
	Naprosyn	Naproxène
	Anaprox, Aleve	Naproxène sodique
	Daypro	Oxaprozine
	Surgam	Acide tiaprofénique
Salicylate acétylé	Aspirin	AAS
Salicylate nonacétylé	Dolobid	Diflunisal

Source : Document de pharmacie, révision 2018-11-29.
Adapté de Vigilance Santé, RxVigilance 3.0.15

Administrer un analgésique / antipyrétique : ibuprofène chez la clientèle adulte et l'enfant de 6 mois et plus

ANNEXE 2

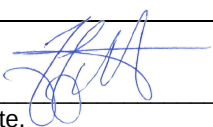
Guide d'administration de la dose d'ibuprofène selon le poids de l'enfant

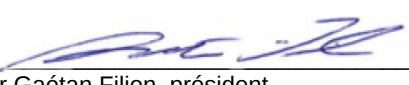
Poids (kg)	Dose arrondie ¹ (mg)	Suspension 100 mg/ 5 mL	Comprimés à croquer 100 mg / co (si capable d'avaler)	Comprimés réguliers 200 mg / co (si capable d'avaler)
4 à 5,4	40	2 mL	-	-
5,5 à 6,4	55	2,75 mL	½ comprimé	-
6,5 à 7,9	65	3,25 mL	-	-
8 à 9	80	4 mL	-	-
9,1 à 10,9	90	4,5 mL	-	-
11 à 13,9	110	5,5 mL	1 comprimé	-
14 à 15,9	140	7 mL	1 ½ comprimés	-
16 à 21,9	160	8 mL	1 ½ comprimés	-
22 à 26,9	220	11 mL	2 comprimés	1 comprimé
27 à 31,9	270	13,5 mL	2 ½ comprimés	-
32 à 39,9	320	16 mL	3 comprimés	1 ½ comprimés
40 kg et plus	400	20 mL	4 comprimés	2 comprimés

¹ : Dose arrondie PO entre 7,5 et 10 mg / kg

Source : Document de pharmacie, révision 2018-12-18.

Processus d'élaboration/révision		
Rédigé par	Marie-Claude Lacroix, conseillère en soins infirmiers DSIEU	2018-08-16
Révisé par		
Personnes consultées	Valérie Duvernay, conseillère en soins infirmiers DSIEU	2018-08-16
	Christelle Robert, conseillère cadre aux outils cliniques	2018-11-09
	Mélanie Caron, chef de la pharmacie	2018-08-16
	Josée Conesa, adjointe au chef de département de pharmacie, Hôpital Anna-Laberge	2018-08-16
	Sophie Goneau, adjointe au chef de département de pharmacie, Hôpital du Suroît	2018-08-17
	Maud Carrier, chef de la coordination des activités cliniques	2018-08-20
	Dre France Fréchette, chef médical de l'urgence et UHB	2018-11-09
	Dr Paul Tran, interniste à l'hôpital du Suroît	2018-12-19
	Dr Vincent Labrie, médecin à l'urgence, Hôpital Anna-Laberge	2018-01-09

Processus de recommandation		
Recommandé par le(s) chef(s) de départements médicaux	 Dre France Fréchette, Chef médical de l'urgence et l'UHB	2019-01-
Recommandé par l'(les) instance(s)	 Mélanie Caron, présidente Comité de pharmacologie	2019-01-22

Historique du document		
Approuvé par	 Dr Gaétan Filion, président Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	2019-02-21

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 Jardins-Roussillon : Urgence de l'Hôpital Anna-Laberge	Ordonnance collective : Administration d'antipyrétique ou analgésique : Ibuprofène chez la clientèle adulte et pédiatrique	