1.48 - ORDONNANCE COLLECTIVE
Salle de compression
Service d'électrophysiologie et d'hémodynamie

I. Professionnels visés

Les infirmières qui travaillent en salle de compression

Lorsque l'une de ces ordonnances collectives est appliquée, l'infirmière inscrit sur la feuille d'ordonnance individuelle du patient : la date, l'heure, le nom et la dose du médicament administré, en plus de compléter la feuille d'administration des médicaments (FADM)

II. Clientèle visée

Tous les patients en salle de compression et ayant subi une intervention d'hémodynamie ou d'électrophysiologie

III. Objectifs visés

Assurer une prise en charge rapide par les infirmières lors de situation cliniques nécessitant une attention immédiate, dans l'attente d'une prise en charge médicale.

IV. Situations cliniques

A- Douleur rétro-sternale (DRS)
- Faire un ECG
- Nitroglycérine pulvérisateur (*Nitrolingual*[MD]) 0.4mg si TA systolique > 100mmHg et pouls < 150/min q 5 min pour un maximum de 3 doses
- Aviser le médecin si douleur persiste ou si changement à l'ECG

B- Hypotension : Si hypotension < 90mmHg et patient symptomatique (diaphorèse, nausées, confusion, perte de conscience, etc) et fréquence cardiaque normale (FC > 50/min) :
- NaCl 0,9% 250 mL
- Phénylephrine 100 mcg (seringue 1 mL) IV x 1, répéter x 1 PRN après 1 minute si hypotension persiste
- Vérifier si saignement ou hématome aux sites de ponctions
- Aviser le médecin responsable du patient

C- Bradycardie : Si bradycardie (FC < 50/min) accompagnée d'hypotension et de diaphorèse, ou de bloc AV du 2e ou du 3e degré :
- Atropine 0,8 mg IV, répéter après 5 à 10 minutes (maximum 2 doses au total) si bradycardie persiste
- Aviser médecin responsable du patient

D- Nausées ou vomissements
- Prendre les signes vitaux
- Surveiller rythme cardiaque, signes vitaux et sites de ponction afin d'exclure une complication post intervention
- Si nausées non causées par complications post intervention
  - Ondansetron (Zofran) 4 mg IV x 1 dose

E- Douleur
- Acétaminophène 650 mg PO ou IR q 4 h PRN ou 975 mg PO q 6 h PRN (max 4g/24 heures)