

1.52 - ORDONNANCES COLLECTIVES GÉNÉRALES CENTRE DE MÉDECINE DE JOUR

I. PROFESSIONNELS VISÉS

Ces ordonnances collectives peuvent être appliquées par les infirmières, lors des situations cliniques décrites dans la section suivante, pour les patients séjournant au centre de médecine de jour.

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).

Le professionnel référent peut être un médecin ou une infirmière praticienne spécialisée soins aux adultes (IPSSA).

II. CLIENTÈLE VISÉE

Cette ordonnance s'applique à tous les patients séjournant au centre de médecine de jour de l'ICM.

III. SITUATIONS CLINIQUES

Accès veineux difficile

- Installer un cathéter intraveineux en circuit fermé et irriguer avec 3 mL de NaCl 0,9 % q 8 h (OC 1.26) lorsqu'un accès veineux est requis.
- Après 2 essais infructueux, effectuer une demande de consultation pour l'anesthésiste au nom du professionnel référent.

Patient instable (arythmie, hypotension symptomatique, dyspnée, etc.)

- Surveiller
- Au besoin, appliquer l'ordonnance collective d'oxygénation (OC 1.12)
- Aviser le professionnel référent ou le médecin responsable attitré

Douleur rétro-sternale (DRS)

- Faire ECG en STAT
- Si sténose aortique : aviser le professionnel référent ou le médecin responsable attitré, car ordonnance individuelle requise pour administrer nitroglycérine sublingual
- Pour toutes autres conditions cliniques : administrer une dose de nitroglycérine pulvérisateur 0,4 mg si TA systolique > 100 mmHg et pouls < 150/min q 5 min PRN pour un maximum de 3 doses
- Aviser le professionnel référent ou le médecin responsable attitré si douleur persiste ou si changement à l'ECG

Douleur

- Acétaminophène (*Tyléno^{MD}*) 650 mg PO ou IR q 4 h PRN, ou 975 mg PO ou IR q 6 h PRN (maximum 4 g/24 h)

Hyperthermie $\geq 38,5$ °C centrale ou rectale

- Acétaminophène (*Tyléno^{MD}*) 650 mg PO ou IR q 4 h PRN, ou 975 mg PO ou IR q 6 h PRN (maximum 4 g/24 h)
- Aviser le professionnel référent (un bilan septique sera considéré)

1.52 - ORDONNANCES COLLECTIVES GÉNÉRALES CENTRE DE MÉDECINE DE JOUR

Brûlure épigastrique mineure

- Hydroxyde d'aluminium et de magnésium (*Maalox^{MD}* suspension ou équivalent) 30 mL PO, à répéter X 1 dose après 30 min PRN
- Aviser le professionnel référent ou le médecin responsable si non soulagé après 2 doses

Nausées mineures

- Ondansétron (*Zofran^{MD}*) 4 mg IV PRN x 1 dose
- Si allergie / intolérance à l'ondansétron : Dimenhydrinate (*Gravol^{MD}*) 50 mg PO ou 100 mg IR PRN X 1 dose
À noter que le Dimenhydrinate peut causer de la somnolence. Le patient ne devrait pas conduire pendant 24 heures suivant une dose

Abrasion causée par électrodes

- Polysporin^{MD} ou crème équivalente sur abrasion TID PRN

Écoulement de plaie

- Faire culture de la plaie si signes cliniques laissant suspecter une infection des tissus en suivant la technique de soins 9.3
- Compléter le formulaire de suivi « Soins des plaies »