# Ordonnance collective : Initier une prophylaxie contre la grippe causée par le virus de l’influenza lors d’une éclosion

|  |  |
| --- | --- |
| **Identification de l’établissement** | **Ordonnance collective** |
| **No. de l’ordonnance :****À compléter** | **Initier une prophylaxie contre la grippe causée par le virus de l’influenza lors d’une éclosion** |
| **Émise le** : *À compléter* | **Révisée le** : *À compléter* |
| **Prochaine révision :***À compléter* |
| **Installation(s) :** *À compléter* |
| **Secteurs d’activité visés :** *À compléter* |
| **Clientèle visée**Tous les usagers, vaccinés ou non, hébergés dans une unité en éclosion de grippe causée par le virus de l’influenza de type A ou B. |

|  |
| --- |
| **Professionnels habilités et visés par l’ordonnance :** *À compléter*Infirmiers et pharmaciens habilités qui possèdent la formation, les connaissances et les compétences nécessaires. |
| **Activités réservées***Activités réservées aux infirmières** Évaluer la condition physique et mentale d’une personne symptomatique.
* Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques selon l’ordonnance individuelle de l’usager.
* Administrer et ajuster des médicaments ou d’autres substances lorsqu’ils font l’objet d’une ordonnance.

*Activités réservées aux pharmaciens** Surveiller la thérapie médicamenteuse.
* Initier ou ajuster, selon une ordonnance, la thérapie médicamenteuse en recourant, le cas échéant, aux analyses de laboratoire appropriées.
 |
| **Situation clinique visée par l’ordonnance**L’infirmière administre l’oseltamivir chez l’usager hébergé dans une unité en éclosion d’influenza de type A ou B, confirmée par le service de prévention et contrôle des infections (PCI). |

|  |
| --- |
| **Indications*** Prophylaxie antivirale chez les usagers hébergés lors d’éclosion d’influenza de type A ou B confirmée par le service de prévention et contrôle des infections (PCI).
* Cette ordonnance collective concerne les usagers des secteurs visés répondant à la définition de contact étroit (ayant séjournée 4 heures et plus dans la même chambre) d’un usager présentant des symptômes de syndrome d’allure grippale (SAG).

Le tableau clinique consiste en une apparition soudaine de fièvre et de toux, et d’au moins l’un des symptômes suivants :1. mal de gorge2. arthralgie3. myalgie4. fatigue extrême* La conseillère en PCI peut décider de débuter une prophylaxie antivirale chez un usager n’ayant pas séjournée 4 heures et plus dans la même chambre qu’un usager présentant un SAG, mais qui est considéré comme un contact étroit, selon son évaluation. Elle peut également initier la prophylaxie à large échelle suite à une directive du médecin responsable de la santé publique, du médecin microbiologiste-infectiologue officier en PCI ou du médecin traitant sur l’unité.
* La posologie d’oseltamivir sera ajustée par le pharmacien, selon la clairance à la créatinine (ClCr) de l’usager. La dose d’oseltamivir à administrer étant déterminée à partir de la clairance à la créatinine (ClCr) de l’usager, une vérification doit obligatoirement être faite à l’aide de la ClCr inscrite sur la fiche d’administration des médicaments (FADM)
 |
| **Contre-indications**Hypersensibilité connue à l’une des composantes du produit  |
| **Orientations vers le médecin*** Selon le jugement clinique de l’infirmière, en présence de questionnements de sa part quant aux contre-indications, aux mises en garde ou pour toute autre question pertinente.
* Lorsque l’état général de l’usager s’est détérioré, depuis le dernier dosage de la créatinine sérique (cela pourrait nécessiter un nouveau dosage de la créatinine sérique et un ajustement de la posologie d’oseltamivir).
* Lorsqu’un usager sous prophylaxie développe un SAG et qu’il y a nécessité de passer au traitement.
 |

|  |
| --- |
| **DIRECTIVES**Avant d’initier une prophylaxie à l’aide de l’oseltamivir – ci-après nommé « antiviral », « traitement antiviral » ou « prophylaxie antivirale » :**Directives pour le personnel infirmier*** S’assurer d’avoir au dossier les informations suivantes obtenues il y a moins d’un an : poids, taille et dosage de créatinine sérique, pour les usagers ayant consenti à la prophylaxie antivirale.
* Si aucune créatinine sérique datant de moins d’un an n’est disponible au dossier de l’usager, procéder à ce prélèvement (valider au préalable avec le médecin traitant la nécessité de faire d’autres analyses par la même occasion).
* Faire parvenir ces informations à la pharmacie, dès que disponibles.
* En présence de nouvelles données, communiquer avec le pharmacien pour mettre à jour les données de l’usager (poids, taille, créatinine) afin d’obtenir un calcul de la Clcr le plus à jour possible.
* Pour chaque usager ayant consenti à la prise d’antiviraux, vérifier les contre-indications.

**Directives pour le pharmacien*** Identifier les usagers qui souffrent d’insuffisance rénale sévère (ClCr inférieure à 10 mL/min) et les usagers dialysés, pour chaque unité de soins.
* Rendre cette information disponible aux équipes de soins.
* Ajuster la dose d’oseltamivir en prophylaxie pour chacun de ces usagers.
* Initier la prophylaxie à l’aide d’antiviraux

**Directives pour la conseillère en PCI*** Confirmer, auprès de toutes les instances concernées, une éclosion d’influenza de type A ou B, suite à la réception de deux résultats de prélèvements positifs.
* Confirmer, à l’infirmière de l’unité de soins concernée, le statut d’éclosion.
* Aviser directement le pharmacien du début et de la fin d’une éclosion d’influenza de type A ou B.
* Soutenir, au besoin, l’infirmière de l’unité de soins en éclosion :
* Dans son évaluation pour l’administration d’une prophylaxie.
* Lorsqu’il y a nécessité de transfert d’une prophylaxie à un traitement.
* Lorsqu’il y a nécessité de débuter une prophylaxie à large échelle.
* Pour toute autre question pertinente au regard de l’éclosion en cours.
* Communiquer avec le pharmacien lors de la levée d’une éclosion, lorsqu’une prophylaxie à large échelle a été débutée, afin que celui-ci cesse la prophylaxie en fonction de la date du début des symptômes du dernier cas de grippe.
 |

|  |
| --- |
| **Directives pour le personnel infirmier*** Initier, lorsque l’éclosion est confirmée par la conseillère en PCI, une prophylaxie pour les contacts étroits, et ce, le plus rapidement possible.
* Il est important d’utiliser la valeur de la clairance à la créatinine (ClCr) inscrite sur la feuille d’administration des médicaments (FADM) de l’usager, et non pas la créatinine sérique.
* Acheminer le formulaire à la pharmacie, selon les directives qui y sont mentionnées.

**Directives pour le pharmacien*** Lorsqu’une prophylaxie antivirale à large échelle est débutée, elle devrait être maintenue jusqu’à dix jours après le début des symptômes du dernier cas.
* Cesser, suite à la confirmation de la fin d’une éclosion, les traitements prophylactiques en cours sur l’unité concernée.

**Particularités*** Offrir la prophylaxie antivirale à l’ensemble des usagers asymptomatiques visés, vaccinés ou non, si non débutée.
* Advenant le cas où un usager développerait des symptômes de SAG pendant qu’il est sous prophylaxie, l’infirmière devra en aviser :
* Le médecin répondant afin d’obtenir une ordonnance de traitement.
 |
| **Médecin répondant**En cas de problème ou pour toute autre question sur l’application de l’ordonnance collective, le professionnel se réfère au médecin traitant ou au médecin de garde.  |
| **Référence**  |

Élaborée par

Personnes consultées

Validée par

Approuvée par