

Administration d'épinéphrine pour les réactions allergiques graves de type anaphylactique

Formation s'adressant aux secouristes en milieu de travail
Personne dont l'allergie est connue (1,5 heure) – MAJ 2016

But du programme

- Réduire la morbidité et la mortalité associées aux réactions allergiques sévères de type anaphylactique.

Objectifs d'apprentissage



- Comprendre le contexte législatif de l'intervention en anaphylaxie.
- Connaître les rôles et les responsabilités des intervenants ainsi que ceux de l'école.
- Comprendre les causes et les mécanismes de l'anaphylaxie.
- Connaître les signes et les symptômes des réactions allergiques de type anaphylactique.
- **Connaître le protocole d'administration de l'épinéphrine.**
- Connaître les mécanismes d'action et les effets secondaires de l'épinéphrine.
- Savoir déterminer la bonne dose selon le poids.
- Savoir utiliser l'auto-injecteur.

Contexte législatif



- *L'article 3 du Règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées dans le cadre des services et soins préhospitaliers d'urgence détermine les conditions d'administration de l'épinéphrine par voie intramusculaire (avec un auto-injecteur) en situation d'urgence, notamment en milieu scolaire:*

« En l'absence d'un premier répondant ou d'un technicien ambulancier, toute personne peut administrer de l'adrénaline lors d'une réaction allergique sévère de type anaphylactique à l'aide d'un dispositif auto-injecteur. »

Code des professions

- 39.8. Malgré toute disposition inconciliable, une personne agissant dans le cadre des activités d'une ressource intermédiaire ou de type familial visée à l'article 39.7 ou dans le cadre d'un programme de soutien à domicile fourni par un établissement qui exploite un centre local de services communautaires, dans une école ou dans un autre milieu de vie substitut temporaire pour les enfants peut administrer des médicaments prescrits et prêts à être administrés, par voie orale, topique, transdermique, ophtalmique, otique, rectale, vaginale ou par inhalation ainsi que de l'insuline par voie sous-cutanée.

Formation s'adressant aux secouristes en milieu de travail: personne dont l'allergie est connue

- Il n'y a pas d'obligation de suivre une formation pour intervenir lors d'une réaction allergique sévère de type anaphylactique.
- Par contre, la dispensation d'une formation standardisée portant sur l'administration d'épinéphrine constitue une bonne pratique.
- Cela permet notamment de transmettre les connaissances requises pour intervenir de manière sécuritaire et adéquate en présence de telles réactions.

Formation en milieu de travail

Cette formation (1,5 heures) est conçue pour l'intervention auprès d'une personne dont :

- l'allergie est connue

Ce qui veut dire que le diagnostic est établi et la médication est prescrite. La reconnaissance de la situation d'allergie/anaphylaxie est d'autant plus facile.

Ce protocole sert aussi à la personne qui n'est pas connue allergique.

Le Règlement et le protocole ne font pas de différences si l'allergie est connue ou non.

Il ne faut pas hésiter si vous êtes en présence des critères pour l'administration de l'épinéphrine.

Formation s'adressant aux secouristes

- Atout : formation en RCR avec exposition au DEA
- Préalable : remettre le pré-test en début de formation
- Durée : 1,5 heure
- Durée de la certification : trois ans
- Révision annuelle des concepts acquis

Rôle et responsabilités

- Rôle de l'intervenant :
 - Aider à réduire la mortalité liée à l'anaphylaxie.
- Responsabilités de l'intervenant :
 - Respecter le protocole d'intervention clinique.
 - Maintenir ses compétences à jour.
- Responsabilités :
 - Selon le milieu, l'organisme s'assure de clarifier de qui relève la responsabilité d'assurer la disponibilité des auto-injecteurs (employeur, travailleur, organisme, école, CPE, parent, etc.).



Définition : anaphylaxie

- Réaction allergique où le système immunitaire réagit de façon **exagérée et démesurée** au contact d'une substance allergène (antigène).
- Généralement **plusieurs systèmes atteints**.
- Généralement **très rapide** après le contact.



Allergènes communs – agent causal

- Alimentaires
- Venin – insectes
- Médicaments



L'intensité varie en fonction de la quantité d'allergène.



Allergènes - alimentaires

- Arachides
- Noix
- Poissons, crustacés (mollusques)
- Oeufs
- Produits laitiers
- Fruits
- Sésame, blé et soya
- Moutarde

+ souvent = détresse respiratoire



Insectes piqueurs

- Abeilles
- Guêpes
- Fourmis

+ souvent = état de choc



Allergènes - Pharmacologie

- Antibiotiques
 - Pénicilline
 - Sulfas
- AAS et anti-inflammatoires
 - Aspirine
 - AINS – nombreux
- Iode
 - Contraste intraveineux
- Etc.



Signes et symptômes - systèmes

- Respiratoire
 - Difficulté, détresse, arrêt respiratoire
- Cardiovasculaire
 - Choc, arrêt cardio-respiratoire (ACR)
- Gastro-intestinal
 - Nausées, vomissements, diarrhées, douleur abdominale
- Peau
 - Urticaire, enflure (angioédème), rougeurs
- Autres
 - Anxiété, sensation de mort imminente

Présentation

- Lors d'une réaction anaphylactique, **tous les signes et symptômes ne sont pas nécessairement présents.**
- Lors de la réaction, plusieurs substances sont en cause incluant l'histamine.
- Ces substances provoqueront :
 - **Resserrement des bronches**
 - **Dilatation des vaisseaux**
 - **Lésions cutanées**



Urticaire

- Lésions généralement surélevées
- Migratoire



Angio-œdème

- Plus inquiétant :
 - Atteinte des voies respiratoires supérieures
- Plus visible:
 - Autour des yeux
 - Lèvres



Épinéphrine - effets

- Contraires à la réaction anaphylactique
- Dilate les bronches
- Augmente la tension artérielle
- Augmente le pouls – palpitations
- Anxiété, tremblements, nausées et vomissements
- Effets limités dans le temps



Critères d'inclusion

- Contact récent avec un agent causal :
 - Dans les 4 heures précédentes

+

Une des 2 situations suivantes



Critères d'inclusion

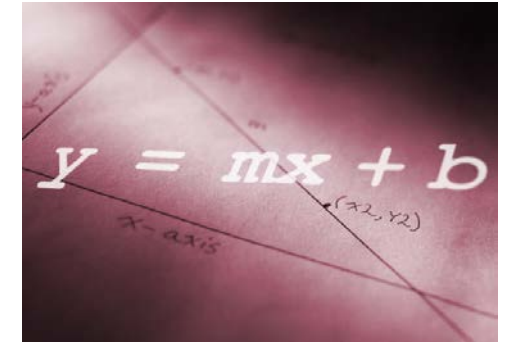
- Présence d'une détresse respiratoire ou défaillance circulatoire
- ou
- Présence de 2 des 4 présentations cliniques suivantes
 - Urticaire ou angioédème
 - Difficulté respiratoire
 - Défaillance circulatoire (ex. grande faiblesse)
 - Symptômes gastro-intestinaux

Critère d'exclusion

Aucun

dans le cas d'une réaction
grave de type anaphylactique.

Protocole général



- Évaluer la sécurité
 - Dangers potentiels ? / Porter des gants
- Examen primaire
 - Appel simultané au 9-1-1 si deux intervenants sont sur place
- Critères d'inclusion ?
- Oui, administrer l'épinéphrine selon le poids
- Surveillance et premiers soins
 - Appel maintenant au 9-1-1 si l'intervenant est seul
 - Évaluer aux 5 minutes
- Assurer le transport à l'hôpital – **Toujours**

Situations particulières

- **Détérioration**: répéter aux 5 minutes
- **Non amélioration**: répéter aux 10 minutes
- Amélioration mais **critères d'inclusion encore présents**: répéter aux **10** minutes.
- Il n'y a pas de nombre maximal de doses.
- Dans le doute, administrer aux enfants.

Dans le cas de personnes adultes connues avec maladie cardiaque, faire preuve de plus de prudence.



Auto-injecteurs

- Injection intramusculaire.
- Automatisée.
- Dosage automatique:
 - Adulte = 0.30 mg
 - Pédiatrique = 0.15 mg



si ≥ 25 kg;
si < 25 kg.

Programme Forêt – spécificités



- Patient éloigné des SPU, > 30 minutes.
- Adultes seulement, donc pré-requis RCR-Adulte seulement.
- Avant administration, découvrir la cuisse.
- Appel à l'aide en fonction du guide d'évacuation et de transport des blessés en forêt.
- Bracelets «Medic-Alert» non portés en forêt.

Administration des auto-injecteurs

- Démonstrations :



Risques liés à l'auto-injecteur



- Piqûre accidentelle – propre dans un doigt
 - Appliquer compresses chaudes
 - Position basse
 - Consultation urgente à l'urgence
- Piqûre accidentelle – souillée
 - Faire saigner
 - Nettoyer avec de l'eau + savon ou désinfectant sans eau
 - Consultation urgente à l'urgence

Résumé

- Anaphylaxie : réaction allergique démesurée
- Traitement de première ligne : épinéphrine
- Doses:
 - Adulte: 0.30 mg
 - Pédiatrique (moins de 25 kg) : 0.15 mg
- Répétition : Répéter 5 minutes après la première dose, si le patient présente une détérioration ou aux 10 minutes après la première s'il n'y a pas d'amélioration ou que les critères d'inclusion sont encore présents.
- **Toujours** faire transporter à l'hôpital

Remerciements

- Ambulance St-Jean
- Croix-Rouge canadienne
- CSST
- OIIQ
- Patrouille canadienne de ski
- Fondation des maladies du cœur et de l'AVC
- Société de sauvetage
- Table des directeurs médicaux des services préhospitaliers d'urgence
- Association des allergologues et immunologues du Québec
- EPIPEN
- ALLERJECT





Questions?

Merci de votre attention.

Version milieu scolaire MAJ-2016