

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

Formation s'adressant aux intervenants scolaires

Personne dont l'allergie est connue (1,5 heure) – MAJ 2017

# 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.

# Quelques définitions

- **Premier répondant (PR)**
  - personne qui a suivi et réussi une formation reconnue par le MSSS donnée par un organisme reconnu ET qui œuvre dans un service de PR reconnu.
- **Technicien ambulancier paramédic (TAP)**
  - personne qui a suivi et réussi une formation collégiale en soins préhospitaliers d'urgence.
- **Intervenant en milieu scolaire (secouriste)**
  - enseignant/autre personne n'ayant pas de formation spécifique dans le domaine de la santé.
- **Professionnels de la santé**
  - selon le Code des professions du Québec.

# 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. »*

# Contexte législatif en milieu scolaire

- 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 scolaire

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.

# Formation en milieu scolaire

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
- **Formateurs** : infirmières et infirmiers en milieu scolaire ou formateurs travaillant pour un autre organisme accrédité
- **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 de l'école :**
  - Assurer en tout temps la disponibilité des auto-injecteurs, y compris le renouvellement avant la date de péremption.
  - Mettre en place les conditions permettant au personnel de suivre la formation requise de 1,5 heure.



# 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

- **Contraire 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

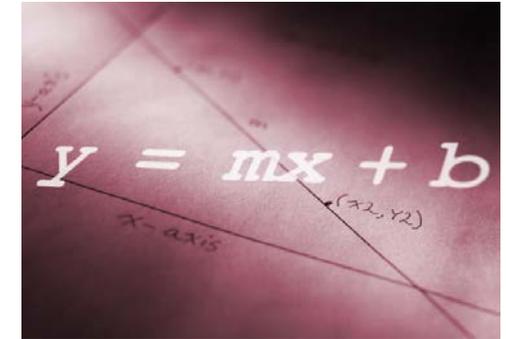
- Présence d'une **détresse respiratoire** ou **défaillance circulatoire**  
  
ou
- Présence de **2 des 4** présentations cliniques suivantes
  - Urticaire ou angioédème
  - Difficulté respiratoire
  - Défaillance circulatoire (ex. grande faiblesse)
  - Symptômes gastro-intestinaux

# 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.



# Auto-injecteurs

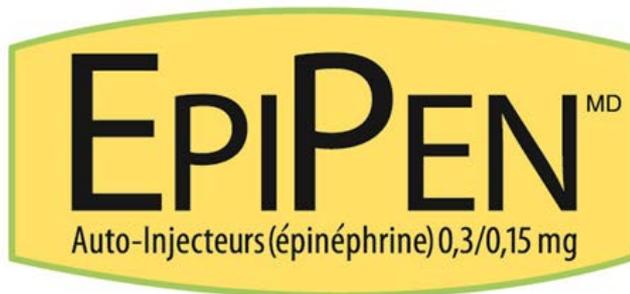
- Injection intramusculaire.
- Automatisée.
- Dosage automatique:
  - Adulte = 0.30 mg
  - Pédiatrique = 0.15 mg



si  $\geq$  25 kg;  
si  $<$  25 kg.

# Administration des auto-injecteurs

- Démonstrations :



# Risques liés à l'auto-injecteur



- **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 1,5 heures - milieu scolaire MAJ-2017