

**Titre : ADMINISTRATION DE LA PREMIÈRE DOSE D'UN MÉDICAMENT  
SELON UNE ORDONNANCE INDIVIDUELLE OU COLLECTIVE**

**Intervenants concernés :**

- Le personnel infirmier

Date d'entrée en vigueur : Décembre 2005

Date de révision :

**Référé à :**

- N/A

**Secteurs d'activités visés:**

- Tous les secteurs

**Sites :**

CLSC :  de Saint-Michel  de Saint-Léonard  
Centres d'hébergement :  de Saint-Michel  des Quatre-Temps  des Quatre-Saisons  
Ressource non-institutionnelle :  UTRF Navarro

**CLIENTÈLE VISÉE**

Tous les usagers.

**DÉFINITION OU CONTEXTE**

Administer la première dose d'un médicament et des doses subséquentes par voie entérale (p.o., gastrostomie, jéjunostomie, tube nasogastrique) et parentérale (sous-cutané, intramusculaire et intraveineuse).

**CONDITIONS**

- Une ordonnance médicale individuelle ou collective précisant le nom, la dose, la fréquence et la voie d'administration du médicament est nécessaire.
- Le médicament à administrer ne requiert aucune dose pré-test.
- Le médicament à administrer ne demande aucune surveillance médicale sur place.

**DIRECTIVES**

- L'infirmière qui administre le médicament doit avoir accès à un téléphone ou cellulaire sur place (domicile, clinique, unités de soins, autres milieux).
- L'infirmière doit connaître le protocole d'urgence en cas de choc anaphylactique.
- L'infirmière doit avoir accès à un chariot d'urgence ou sa trousse d'urgence sur place qui comprend :
  - 2 ampoules d'adrénaline (1 :1000 – 1 mg/ml);
  - 2 seringues tuberculines;

- 2 tampons d’alcool;
- Pocket mask;
- Sphygmomanomètre;
- Stéthoscope;
- Protocole d’urgence en cas de réaction anaphylactique.
- L’infirmière doit exercer une surveillance de l’état du client durant 15-20 minutes suivant l’administration du médicament (sauf si le médicament requiert un temps d’observation plus long).
- L’infirmière est renseignée sur les effets recherchés, les conditions d’administration, les signes de complications associés au médicament.
- L’infirmière s’assure que l’usager connaît son médicament, les effets recherchés et les effets secondaires le plus fréquemment rencontrés.
- L’infirmière enseigne les signes d’une réaction anaphylactique au client et à sa famille et la nécessité d’appeler immédiatement le 911 advenant une réaction (difficulté respiratoire, sibilances, œdème du visage et de la langue, faiblesse, inconscience).
- Lors des doses subséquentes, l’infirmière se renseigne auprès de l’usager concernant les manifestations cliniques, telles que rougeurs, rash, prurit, qui auraient pu se produire après l’administration du médicament et en avise le médecin traitant avant de donner la dose suivante.
- En présence d’une réaction, l’infirmière doit appliquer les mesures d’urgence en cas de réaction anaphylactique.

---

## DOCUMENTS COMPLÉMENTAIRES


---

- Annexe sur les exceptions pour l’administration des médicaments;
- Règle de soins sur l’administration de fer dextran (infufer).

---

## PROCESSUS D’ÉLABORATION ET D’APPROBATION

---

Rédigé par :	
Anne-Marie Denault, conseillère Direction des soins infirmiers	Octobre 2005
Approuvé par :	
	
Sylvie Berthiaume, infirmière Directrice des soins infirmiers	Décembre 2005

## EXCEPTIONS

### Administration des médicaments

---

☒ **Médicaments devant être initiés en milieu hospitalier (de 1 à 3 doses selon le médicament) :**

- Médicaments expérimentaux ou de recherche;
- Médicaments antinéoplasiques;
- La plupart des antipsychotiques, ex. : Modecate, Clopixol, Piportil, etc., dont les deux ou trois premières doses doivent être administrées à l'hôpital;
- Betaméthasone ou Celestone (les première et deuxième doses sont administrées à l'hôpital sur une période de 24 heures);
- Cytotoxiques, ex. : Gancyclovir;
- DHE (dihydroergotamine pour les céphalées vasculaires) (voie IM ou IV).

☒ **Aucune dose en CLSC, en centre d'hébergement ou à domicile :**

- Synagis;
- Alimentation totale parentérale (lipides ou acides aminés IV);
- Produits sanguins;
- Remicade (IV);
- Kenalog (triaminolone) (se donne intramusculaire);
- Médicament non approuvé par Santé Canada.

N.B. : Cette liste n'est pas exhaustive et la vérification dans le CPS est de rigueur avant l'administration de tout médicament, quelle que soit la voie d'administration.

Mise à jour : 2005-12-13