

Procédure de gestion de l'oseltamivir (Tamiflu^{MC}) en CHSLD

PRÉPARATION

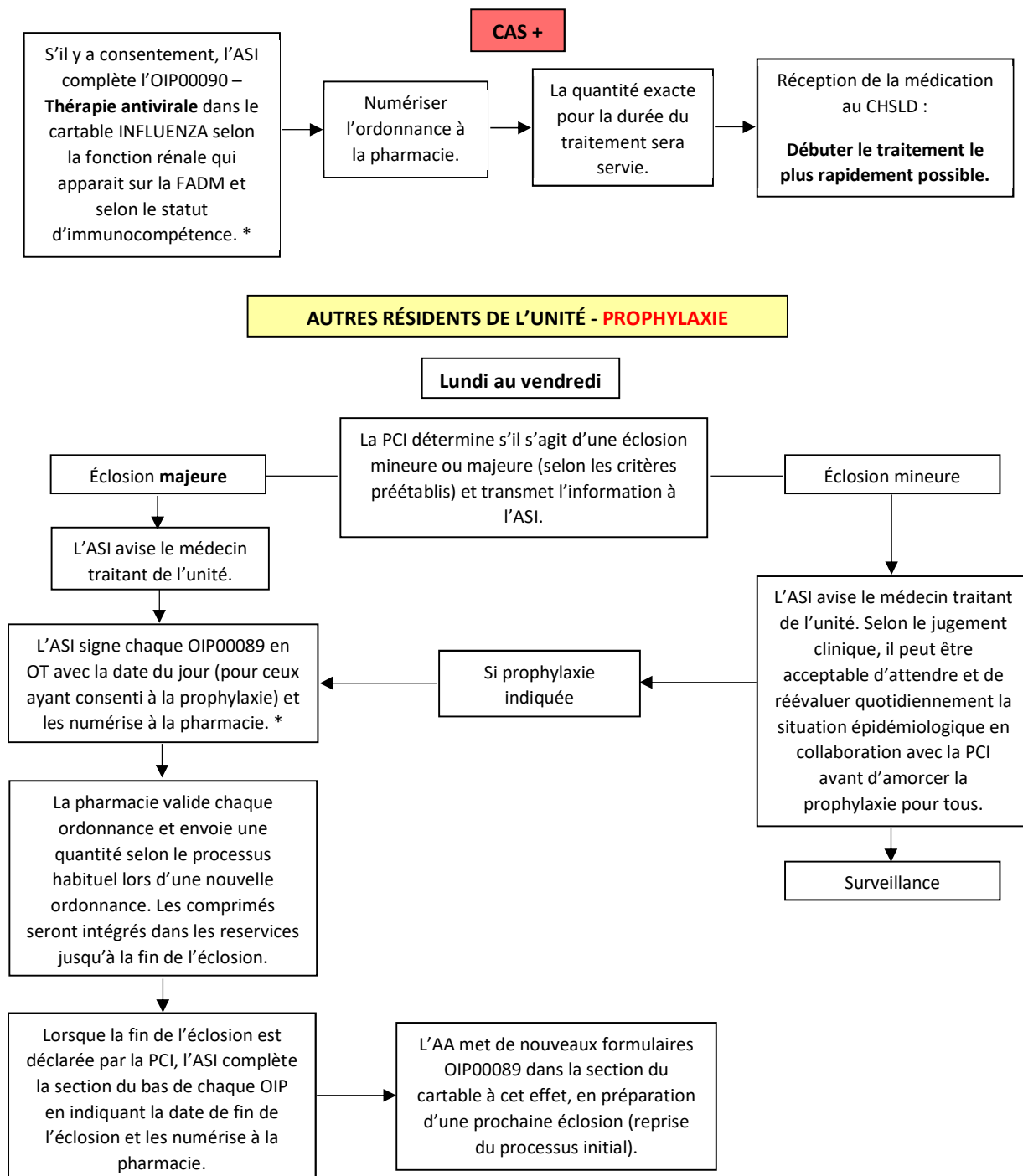
Août et septembre

Agent administratif (AA)	- Préparer un cartable INFLUENZA pour chaque unité du CHSLD. - Identifier un cartable INFLUENZA. - Prophylaxie - Imprimer l'OIP00089 – Prophylaxie antivirale en cas d'éclosion d'influenza A ou B chez l'adulte pour chaque résident. - Coller une étiquette d'identification sur une OIP00089 pour chaque résident. - Classer les OIP00089 identifiées dans le cartable INFLUENZA. - Traitement - Sur du papier de couleur, imprimer 10 copies de l'OIP00090 – Thérapie antivirale contre l'influenza A ou B chez l'adulte et les déposer dans le cartable SANS les identifier.
Personnel infirmier (ASI et inf. aux.)	- Peser les résidents. <i>*Un poids datant de plus de 3 mois peut être acceptable selon le jugement clinique de l'équipe traitante.</i> - Transmettre les poids à jour à la pharmacie (les numériser ou par courriel).
Pharmacie	- Informatiser les poids dans GesphaRx. - Informatiser les créatinines dans GesphaRx (si le transfert n'a pas été fait automatiquement). - La pharmacienne clinicienne de l'unité identifie les dossiers pour lesquels il n'y aucune valeur de créatinine récente. Elle peut soit prescrire une prise de sang ou aviser le médecin traitant (pour prescrire le bilan annuel qui inclut la créatinine). <i>*Les créatinines datant de moins d'un an sont acceptées. Toutefois, selon le jugement clinique de l'équipe traitante, des valeurs datant de plus d'un an peuvent être acceptables.</i>

Octobre

Pharmacie	- Pour chaque résident ayant consenti à la prophylaxie antivirale, encrer l'intervalle de la fonction rénale sur l'OIP00089 – Prophylaxie antivirale et la formulation désirée (capsules ou suspension orale) sans signer ni dater l'ordonnance. <i>*La formule d'estimation de la fonction rénale à utiliser sera déterminée par le clinicien selon son jugement (DFGe ajusté ou Clcr).</i> - Ne <u>PAS</u> pré-compléter l'OIP00090 – Thérapie antivirale.
Personnel infirmier (ASI et inf. aux.)	Une fois l'OIP00089 – Prophylaxie antivirale pré-complétée pour tous les résidents dans le cartable, rayer la feuille en diagonale pour les résidents qui ne consentent PAS à la prophylaxie (consentement généralement obtenu à l'admission), mais laisser la feuille dans le cartable. <i>*Cette méthode permet d'éviter des oublis et de faire un suivi pour les nouvelles admissions qui arrivent en cours de période grippale.</i>

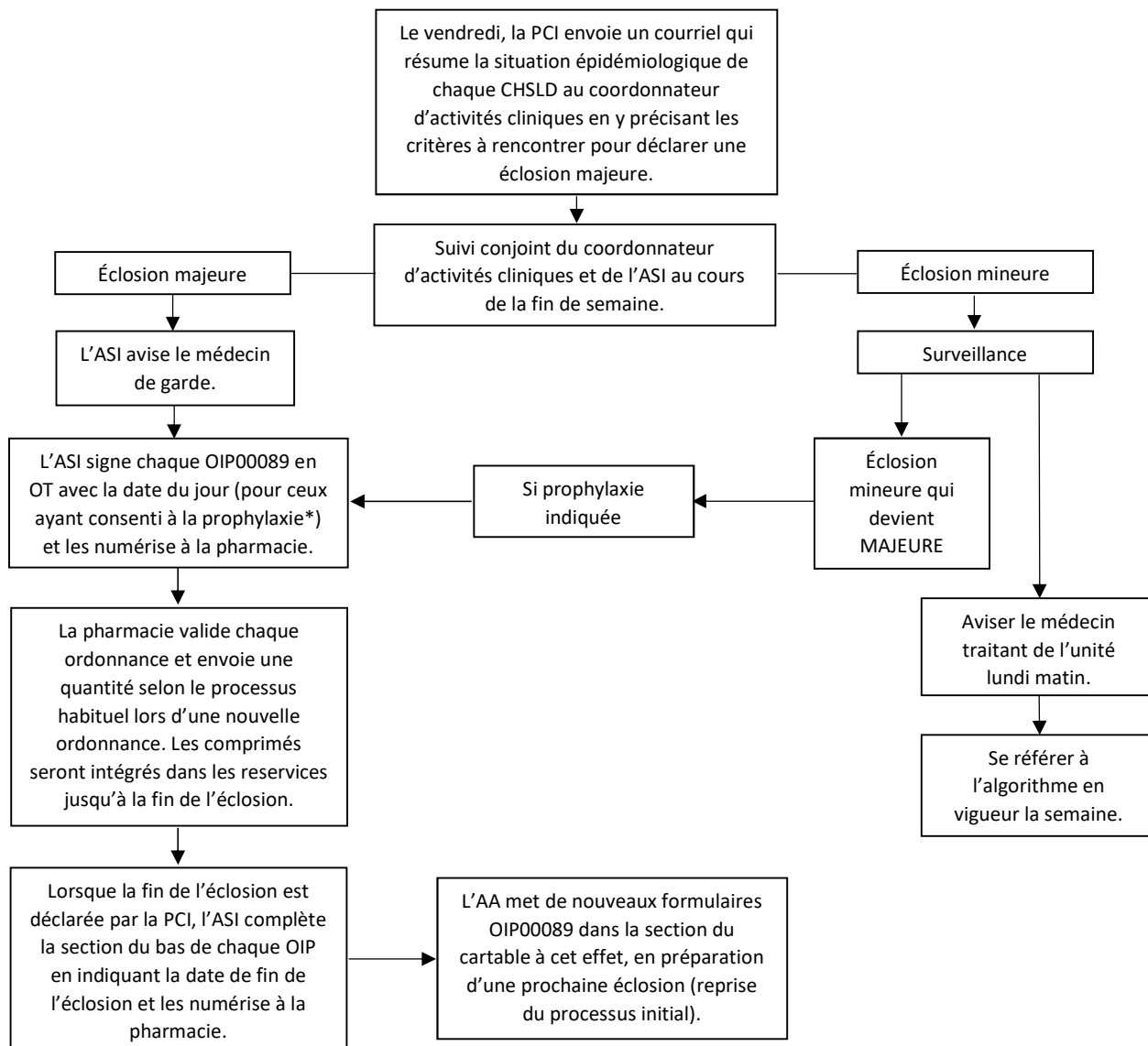
ÉCLOSION



* Advenant un changement majeur dans l'état d'un résident ayant initialement consenti à la prophylaxie, il est recommandé de revalider le consentement avant d'administrer le traitement ou la prophylaxie

AUTRES RÉSIDENTS DE L'UNITÉ - PROPHYLAXIE

Samedi et dimanche



* Advenant un changement majeur dans l'état d'un résident ayant initialement consenti à la prophylaxie, il est recommandé de revalider le consentement avant d'administrer le traitement ou la prophylaxie

Précisions en complément des algorithmes

- Il est possible que la fin d'une l'éclosion soit déclarée AVANT la fin de la prophylaxie antivirale d'un usager, par exemple, si celui-ci avait été admis sur l'unité après le début de l'éclosion. Dans ce cas, il faut se fier à la date de fin de prophylaxie qui apparaît sur la FADM, soit 10 jours après le début de la prophylaxie.
- Si un résident qui reçoit la prophylaxie devient POSITIF, il faut alors cesser la prophylaxie et débiter l'OIP00090 – **Thérapie antivirale**.
- S'il y a une 2^e éclosion sur la même unité, il faudra répéter tout le processus à partir du début, excluant l'étape de peser + informatiser les poids et créatinines au dossier GesphaRx de l'usager.
- Pour le pharmacien à la validation des ordonnances, si la fonction rénale affichée dans GesphaRx au moment de la validation est plus récente et différente de celle encerclée sur l'OIP, il faudra corriger la dose initialement encerclée et envoyer la prescription d'ajustement sur l'unité pour aviser le personnel infirmier.

Procédure rédigée par Anne-Sophie Pépin, pharmacienne et coordonnatrice support soins pharmaceutiques et enseignement – volet hébergement, dans le cadre du groupe de travail sur la gestion de l'Oseltamivir en CHSLD (2025) en collaboration avec :

- Annie Beauchamp, pharmacienne adjointe au chef du département de pharmacie – installation Hôpital Santa-Cabrini
- Malika Doubi, pharmacienne adjointe au chef du département de pharmacie – installations IUSMM et CHSLD Jeanne-Le Ber
- Sandrine Gaudreau, pharmacienne CHSLD Benjamin-Victor-Rousselot et Marie-Rollet
- Bérénice Lemieux, pharmacienne CHSLD Robert-Cliche et J.-Henri Charbonneau
- Michel Savoie, pharmacien et coordonnateur à l'antibiogouvernance
- Nassima Ziane-Khodja, pharmacienne et coordonnatrice support services pharmaceutiques – volet hébergement
- Chantal Bellerose, chef de service PCI – installations HSCO et HMR
- Dre Saida Cherigui, médecin pratiquant en hébergement au CEMTL
- Précilia Ilongo, chef de service PCI – volet hébergement
- Patricia Lafrenière, coordonnatrice à l'hébergement CHSLD Judith-Jasmin
- Marie-Claude Lavoie, conseillère cadre en soins infirmiers – volet gériatrie
- Laurence Lelièvre, coordonnatrice de site en hébergement, responsable des coordonnateurs d'activités
- Michelène Timothée Joseph, coordonnatrice à l'hébergement CHSLD Jean-Hubert-Biermans