

Ordonnance Collective

Effectuer des prélèvements et des examens diagnostiques à la clinique de la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) et à la clinique de l'asthme	N°:	OC-168
	Page :	1 de 5
	Émise le:	2015-04-20
	Révisée le :	2023-10-02
	Prochaine révision :	2026

Professionnels habilités
Infirmières et infirmiers Inhalothérapeutes

Secteurs d'activité visés
Clinique MPOC Clinique de l'asthme

Clientèle visée
Usagers inscrits à la clinique MPOC et à la clinique de l'asthme

Indications
Selon les indications spécifiées pour les analyses et examens mentionnés

Contre-indications
Aucune

Ordonnance Collective

Effectuer des prélèvements et des examens diagnostiques à la clinique de la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) et à la clinique de l'asthme	N°:	OC-168
	Page :	2 de 5
	Émise le:	2015-04-20
	Révisée le :	2023-10-02
	Prochaine révision :	2026

Interventions diagnostiques ou thérapeutiques	
<p>1. Pour les infirmières, initier les mesures diagnostiques si l'usager présente au moins une des indications suivantes :</p>	
Indications	Examens diagnostiques
<ul style="list-style-type: none"> • Fièvre plus grande ou égale à 38,0°C 	FSC
<ul style="list-style-type: none"> • Fièvre plus grande ou égale à 38,0°C associée à un des symptômes suivants : <ul style="list-style-type: none"> ○ Toux de novo ou augmentée ○ Dyspnée de novo ou augmentée ○ Changement dans la coloration des expectorations ○ Augmentation de la quantité des expectorations • Hémoptysies récentes (moins de 6 mois) 	Radiographie pulmonaire
<ul style="list-style-type: none"> • Changement dans la coloration des expectorations • Augmentation de la quantité des expectorations • Changement de la consistance des expectorations 	Culture d'expectorations
<ul style="list-style-type: none"> • Si résultat d'expectoration induite avec différentielle cellulaire (%) neutrophiles plus grand que 64.4 	Envoyer spécimen d'expectoration induite pour culture d'expectorations
<ul style="list-style-type: none"> • Antécédent d'insuffisance cardiaque associé à l'augmentation d'un des symptômes suivants: <ul style="list-style-type: none"> ○ Dyspnée ○ Œdème des membres inférieurs ○ Dyspnée paroxystique nocturne ○ Orthopnée 	Radiographie pulmonaire
<ul style="list-style-type: none"> • Douleur thoracique de type pleurétique 	Radiographie pulmonaire
<ul style="list-style-type: none"> • Si résultats d'ions et de créatinine non disponibles dans les 12 derniers mois 	Ions et créatinine
<ul style="list-style-type: none"> • Augmentation Dyspnée avec : <ul style="list-style-type: none"> ○ Confusion ou altération de l'état de conscience ou somnolence de novo ○ Signes obstructions (tirage, respiration paradoxale, fatigue respiratoire) 	Gaz capillaire

Ordonnance Collective

Effectuer des prélèvements et des examens diagnostiques à la clinique de la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) et à la clinique de l'asthme	N°:	OC-168
	Page :	3 de 5
	Émise le:	2015-04-20
	Révisée le :	2023-10-02
	Prochaine révision :	2026

2. Pour les inhalothérapeutes, effectuer le prélèvement :

Indications	Analyse
<ul style="list-style-type: none"> • Changement dans la coloration des expectorations • Augmentation de la quantité des expectorations • Changement de la consistance des expectorations 	Culture d'expectorations
<ul style="list-style-type: none"> • Si résultat d'expectoration induite avec différentielle cellulaire (%) neutrophiles plus grand que 64.4 	Envoyer le spécimen d'expectoration induite pour culture d'expectorations
<ul style="list-style-type: none"> • Augmentation Dyspnée avec : <ul style="list-style-type: none"> ○ Confusion ou altération de l'état de conscience ou somnolence de novo ○ Signes obstructions (tirage, respiration paradoxale, fatigue respiratoire) 	Gaz capillaire

3. À l'usage de la clinique d'asthme exclusivement :

Pour les infirmières et les inhalothérapeutes

Indications	Examen diagnostique
<ul style="list-style-type: none"> • Augmentation de la dyspnée depuis au moins 48h associée à au moins 1 symptômes parmi les suivants : <ul style="list-style-type: none"> ○ Respiration sifflante ○ Toux nouvelle ou augmentée ○ Prise de médication de secours >2jours/semaine ○ Sensation d'oppression thoracique ○ Présence de symptômes nocturnes ○ Échec du plan d'action ○ Débit expiratoire de pointe diminué ○ Absence au travail/école r/a asthme ○ Limitation dans les AVQ due à l'asthme 	Spirométrie

Ordonnance Collective

Effectuer des prélèvements et des examens diagnostiques à la clinique de la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) et à la clinique de l'asthme	N° :	OC-168
	Page :	4 de 5
	Émise le :	2015-04-20
	Révisée le :	2023-10-02
	Prochaine révision :	2026

Activités réservées

Activités réservées de l'infirmière :

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques selon une ordonnance

Activités réservées de l'inhalothérapeute :

- Effectuer des prélèvements selon une ordonnance
- Évaluer la condition cardiorespiratoire d'une personne symptomatique.

Références

Chung, K. F., Wenzel, S. E., Brozek, J. L., Bush, A., Castro, M., Sterk, P. J., Adcock, I. M., Bateman, E. D., Bel, E. H., & Bleecker, E. R. (2014). International ERS/ATS guidelines on definition, evaluation and treatment of severe asthma. *European respiratory journal*, 43(2), 343-373.

Dutau, G., & Lavaud, F. (2020). La révision 2019 du GINA (Global Initiative for Asthma) chez les enfants âgés de plus de 5 ans et les adolescents. *Revue Française d'Allergologie*, 60(6-7), 547-549.

Yang, C. L., Hicks, E. A., Mitchell, P., Reisman, J., Podgers, D., Hayward, K. M., Waite, M., & Ramsey, C. D. (2021). Canadian Thoracic Society 2021 guideline update: diagnosis and management of asthma in preschoolers, children and adults. *Canadian Journal of Respiratory, Critical Care, and Sleep Medicine*, 5(6), 348-361.

Élaborée par :

M^{me} Josée Beaudet, conseillère-cadre aux activités cliniques

D^{re} Julie Milot, pneumologue

Révisée par (lors de la mise à jour) :

M^{me} Maude Jolicoeur, conseillère-cadre aux activités cliniques

M^{me} Pascale Bouchard, conseillère-cadre aux activités cliniques

M^{me} Jessica Blouin, conseillère en soins

M^{me} Lénie Bergeron, conseillère en soins

Ordonnance Collective

Effectuer des prélèvements et des examens diagnostiques à la clinique de la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) et à la clinique de l'asthme	N°:	OC-168
	Page :	5 de 5
	Émise le:	2015-04-20
	Révisée le :	2023-10-02
	Prochaine révision :	2026

Personnes consultées (dernière version) :

M^{me} Christine Ouellet, infirmière clinicienne

D^{re} Julie Milot, pneumologue

M^{me} Audrey Alain, inhalothérapeute

M^{me} Lyne Rynquette, infirmière clinicienne

D^{re} Krystelle Godbout, pneumologue

M^{me} Cassiopée Paradis-Gagnon, coordonnatrice, thérapie respiratoire, DSM

M^{me} Isabelle Winter, chef de service, thérapie respiratoire, laboratoire de physiologie respiratoire et équipes volantes inhalothérapeute

Validée par (dernière version) :

François Maltais

D^r François Maltais
Chef du Département multidisciplinaire de pneumologie
et de chirurgie thoracique

2023-10-02

Date

Isabelle Vézina

M^{me} Isabelle Vézina
Directrice des soins infirmiers

2023-10-02

Date

Sophie Bellavance

M^{me} Sophie Bellavance
Directrice des services multidisciplinaires

2023-10-02

Date

Approuvée par :

Robert De Larochellière

D^r Robert De Larochellière
Président du CMDP

2023-10-02

Date