

PROT+OCLES

SITUATIONS D'URGENCE

Mise en garde : ces protocoles sont des tableaux synthèses destinés à faciliter les interventions en situation d'urgence dans les cabinets dentaires. Ils ne peuvent être exhaustifs sous quelque rapport, notamment en ce qui a trait aux contre-indications. Ils ne peuvent non plus remplacer le jugement clinique d'un professionnel de la santé qualifié.

PROTOCOLE RCR ET DEA
Toutes les situations d'urgence sont susceptibles d'évoluer et d'occasionner une perte de conscience. Dans cette éventualité, il faut utiliser les connaissances acquises lors de la formation RCR. **Une évaluation rapide de la respiration et du pouls carotidien*** doit être faite simultanément en 10 secondes ou moins avant d'entreprendre les mesures adéquates, incluant les manœuvres de RCR et l'utilisation d'un DEA, lorsque la situation le requiert. * Si vous maîtrisez cette technique.

URGENCE MÉDICALE	CONDITIONS	SIGNES ET SYMPTÔMES	PROTOCOLE	POSOLOGIE ADULTE	POSOLOGIE ENFANT
RÉACTIONS ALLERGIQUES	Urticaire	<ul style="list-style-type: none"> Éruptions cutanées Prurit Gonflement des yeux, lèvres, extrémités <p>Si œdème de la langue, voir le protocole du choc anaphylactique</p>	<ul style="list-style-type: none"> Administer la diphenhydramine (Benadryl) per os La dose per os (sirop ou comprimés) est répétée toutes les 6 heures pendant 24 heures <p>Surveiller les signes et symptômes, si changement de la condition, voir le protocole du choc anaphylactique</p>	<p>SIROP (6,25 mg/5 ml) • 40 ml</p> <p>COMPRIMÉ • 50 mg (2 x 25 mg)</p>	<p>SIROP (6,25 mg/5 ml) • Moins de 2 ans : 2,5 ml • 2 à 5 ans : 5 ml • 6 à 11 ans : 20 ml • 12 ans et plus : 40 ml</p> <p>COMPRIMÉ • 6 à 11 ans : 25 mg • 12 ans et plus : 50 mg (2 x 25 mg)</p>
	Asthme	<ul style="list-style-type: none"> Respiration bruyante et sifflante Toux Accélération de la respiration Tachycardie Altération de l'état de conscience Confusion Cyanose Bradycardie 	<ul style="list-style-type: none"> Patient en position assise Administer le salbutamol (Ventolin) Si difficulté respiratoire, administrer de l'oxygène si la saturation est moins de 94 % <p>SI RÉFRACTAIRE, APPELER LE 911</p>	<ul style="list-style-type: none"> 12 ans et plus : 2 inhalations espacées de 1 minute à l'aide d'une aérochambre avec un embout buccal Répéter après 10 minutes, si besoin 	<ul style="list-style-type: none"> 4 à 11 ans : 1 inhalation à l'aide d'une aérochambre avec masque moyen pour enfant Répéter après 10 minutes, si besoin Faire respirer chaque bouffée à l'aide de 5 à 6 respirations avant de donner la suivante
	Choc anaphylactique	<ul style="list-style-type: none"> Urticaire ou angioœdème Difficulté ou détresse respiratoire : <ul style="list-style-type: none"> Œdème laryngé Bronchospasme Œdème marqué de la langue Défaillance circulatoire (état de choc) : <ul style="list-style-type: none"> Collapsus vasculaire/hypotension Altération de l'état de conscience Symptômes gastro-intestinaux : <ul style="list-style-type: none"> Nausées Vomissements Crampes abdominales 	<p>CRITÈRES D'INCLUSION Contact connu ou soupçonné avec un allergène dans les 4 heures précédentes ET</p> <p>1 des 2 situations suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> Détresse respiratoire ou Défaillance circulatoire <p>OU</p> <p>2 des 4 situations suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> Urticaire ou angioœdème Difficulté respiratoire Défaillance circulatoire (p. ex.: grande faiblesse) Symptômes gastro-intestinaux (crampes abdominales, nausées, vomissements) <p>APPELER LE 911 IMMÉDIATEMENT</p>	<ul style="list-style-type: none"> Administer l'épinéphrine (dans le côté extérieur de la cuisse) Répéter l'administration après : <ul style="list-style-type: none"> 5 minutes, si les symptômes s'aggravent 10 minutes, si aucune amélioration ou si critères d'inclusion encore présents Administer la diphenhydramine (Benadryl) La voie orale est privilégiée, l'injection étant réservée pour un patient inconscient ou incapable d'avaler <p>Toujours prioriser l'administration de l'épinéphrine à celle de la diphenhydramine</p> <p>Si difficulté respiratoire, administrer de l'oxygène si la saturation est moins de 94 %</p> <p>Si inconscience : appliquer le protocole RCR et DEA</p>	<p>AUTO-INJECTEUR ADULTE PRÉDOSÉ (EpiPen) • Répéter si requis</p> <p>ÉPINÉPHRINE (1:1000) pour injection IM : 0,3 ml • Répéter si requis</p> <p>SIROP (6,25 mg/5 ml) • 40 ml</p> <p>COMPRIMÉ • 50 mg (2 x 25 mg)</p> <p>INJECTION IM • 1 ml</p>

URGENCE MÉDICALE	CONDITIONS	SIGNES ET SYMPTÔMES	PROTOCOLE
CARDIOVASCULAIRE	Angine/ infarctus	<ul style="list-style-type: none"> • Douleur rétrosternale intense • Engourdissement ou douleur au bras, au dos, à la mâchoire • Difficulté à respirer • Sudation • Pâleur • Nausées • Vomissements 	PATIENT CONNU ANGINEUX Protocole nitroglycérine Contre-indiqué si prise de médication pour dysfonction érectile (Viagra : 24 heures, Cialis : 48 heures) et AAS <ul style="list-style-type: none"> • Patient en position semi-assise • Si la pression systolique est > 100 mm Hg et le pouls est entre 50 et 100 battements/minute, administrer une 1^{re} dose de nitroglycérine • Si un malaise est encore présent après un délai de 5 minutes, APPELER LE 911 et administrer une 2^e dose de nitroglycérine si la pression n'a pas chuté de plus de 30 mm Hg depuis l'administration de la 1^{re} dose de nitroglycérine • Si le patient n'est pas asthmatique ou allergique à l'AAS ou aux AINS, faire croquer et avaler 4 comprimés de 81 mg ou un comprimé de 325 mg d'AAS • Si un malaise est encore présent après un autre délai de 5 minutes, administrer une 3^e dose de nitroglycérine si la pression n'a pas chuté de plus de 30 mm Hg depuis l'administration de la 1^{re} dose de nitroglycérine MAXIMUM DE 3 DOSES
			PATIENT NON CONNU ANGINEUX : APPELER LE 911 IMMÉDIATEMENT Protocole AAS <ul style="list-style-type: none"> • Patient en position semi-assise • Si le patient n'est pas asthmatique ou allergique à l'AAS ou aux AINS, faire croquer et avaler 4 comprimés de 81 mg ou 1 comprimé de 325 mg d'AAS
	AVC	<ul style="list-style-type: none"> • Faiblesse soudaine ou engourdissement • Problème de langage • Problème de vision (unilatéral) • Maux de tête soudains sans cause apparente • Engourdissement inexplicé 	V – Visage affaissé I – Incapacité de lever les bras normalement T – Trouble de la parole, prononciation E – Extrême urgence APPELER LE 911 IMMÉDIATEMENT NE PAS ADMINISTRER DE L'AAS <ul style="list-style-type: none"> • Rassurer le patient • Vérifier les signes vitaux Si difficulté respiratoire, administrer de l'oxygène si la saturation est moins de 94 % Si perte de conscience, appliquer le protocole RCR et DEA
AUTRES SYSTÈMES	Surdose d'anesthésie	<ul style="list-style-type: none"> • Perte de conscience précédée de symptômes tels que : <ul style="list-style-type: none"> • Faiblesse • Pâleur • Sudation • Étourdissements • Nausées • Bradycardie • Hypotension • Extrémités pâles, froides et humides 	<ul style="list-style-type: none"> • Patient en décubitus dorsal (jambes relevées) • Eau froide sur le front et le cou • Dégagement des voies respiratoires Si difficulté respiratoire, administrer de l'oxygène si la saturation est moins de 94 % SI RÉFRACTAIRE OU CONVULSIONS, APPELER LE 911 Si syncope subite (non précédée de symptômes), APPELER LE 911
		<ul style="list-style-type: none"> • Anxiété, agitation, palpitations • Nausées, vomissements • Confusion, somnolence • Collapsus cardiovasculaire (état de choc) 	APPELER LE 911 IMMÉDIATEMENT <ul style="list-style-type: none"> • Patient en position semi-assise • Dégagement des voies respiratoires Si difficulté respiratoire, administrer de l'oxygène si la saturation est moins de 94 %
	Hypoglycémie	<ul style="list-style-type: none"> • Perte de conscience • Arrêt respiratoire • Arrêt cardiaque 	Appliquer le protocole RCR et DEA
	Hypoglycémie	<ul style="list-style-type: none"> • Fatigue, peau moite et pâle • Sudation abondante (diaphorèse) • Sensation de faim • Nausées, vomissements • Tremblements, palpitations • Ralentissement psychomoteur 	<ul style="list-style-type: none"> • Administrer l'Insta-Glucose ou une autre source de glucose • Si glycémie < 4 : recommander un suivi médical (normale entre 4 et 7) • Lorsque l'hypoglycémie est résolue, suggérer au patient de manger une collation ou un repas, car l'effet du glucose est rapide, mais de courte durée, il y a donc risque de récidence SI RÉFRACTAIRE OU CONVULSIONS, APPELER LE 911 Si perte de conscience, appliquer le protocole RCR et DEA
			Hyper-ventilation