

  	<p style="text-align: center;">PROTOCOLES INFIRMIERS DE SOINS D'URGENCE N°4 Choc Anaphylactique Adulte</p>	<p style="text-align: center;">SSSM 28 - 41 - 45</p>
<p>Rédacteur : Groupe de travail PISU SSSM 28 - 41 - 45</p>	<p>Validation par : Les médecins chefs D'Eure et Loir, du Loiret, du Loir et Cher</p>	<p>Version du 06.03.2020</p>

1. RECONNAISSANCE DE LA SITUATION :

- Elle comprend la survenue brutale de signes cutanés :
 - Eruption cutanée (urticaire) +/- diffuse.
 - Prurit.
 - Erythème diffus (rougeurs).
 - Oedème (face, paupières, mains, lèvres).
- **Associés à des signes de gravité (respiratoires / circulatoires).**

2. BILAN INFIRMIER :

- S'assurer de la transmission du bilan secouriste.
- Transmettre le bilan infirmier au médecin régulateur du SAMU ou le lui faire transmettre sans délai avec la notion de réaction allergique grave, choc anaphylactique.

ANAMNESE :

- Identifier les gestes secouristes effectués par les primo intervenants.
- Recherche des antécédents allergiques et de réaction allergique grave, de choc anaphylactique, et recueillir les informations permettant d'identifier le facteur déclenchant (allergène).

PARAMETRES VITIAUX :

- Fréquence cardiaque, pression artérielle non invasive, fréquence respiratoire, SpO2, état de conscience, température.

SIGNES DE GRAVITE SPECIFIQUES A RECHERCHER :

- Modification de la voix, oedème de la face.
- Important : des signes cutanés isolés, même un érythème géant, ne sont pas des signes de gravité.*

3. ACTIONS ET ACTES INFIRMIERS :

- Installation immédiate du patient à plat dos jambes surélevées, s'il n'existe pas de détresse respiratoire.
- Administrer le plus tôt possible de l'oxygène.
- En cas de collapsus, il est recommandé d'administrer de l'ADRENALINE 0.3 mg soit 0.3 ml en intramusculaire (muscle du quadriceps). Il est possible d'utiliser la seringue auto-injective du patient.
- Il est recommandé de mettre en place une voie veineuse périphérique de sécurité avec un soluté cristalloïde isotonique.
- En cas de collapsus, adapter le débit initial du soluté cristalloïde isotonique pour administrer 500 ml en 10 à 15 min.

Matériel pour préparation l'adrénaline :

1. Seringue de 1 ml - ampoule adrénaline 1 ml / 1 mg – aiguille IM verte (ou bleue suivant masse corporelle).
2. Dans une seringue de 1 ml, prélever 1 ml soit 1 mg d'adrénaline.
3. Puis injecter 0.3 mg soit 0.3 ml.

4. SURVEILLANCE en attente d'une équipe médicale de réanimation pré hospitalière :

- Contrôler ; pouls, pression artérielle non invasive, fréquence respiratoire, SpO2, signes périphériques de choc, troubles de la conscience.
- Envisager avec la régulation médicale, la nécessité et la modalité de mise en œuvre d'une seconde injection d'adrénaline IM.
- Surveiller le cas échéant l'évolution de l'œdème de la face.
- **UNE FICHE INTERVENTION INFIRMIER SERA REDIGEE PAR L'ISP.**



**PROTOCOLES INFIRMIERS DE SOINS
D'URGENCE N°4
Choc Anaphylactique Adulte**

**SSSM
28 - 41 - 45**

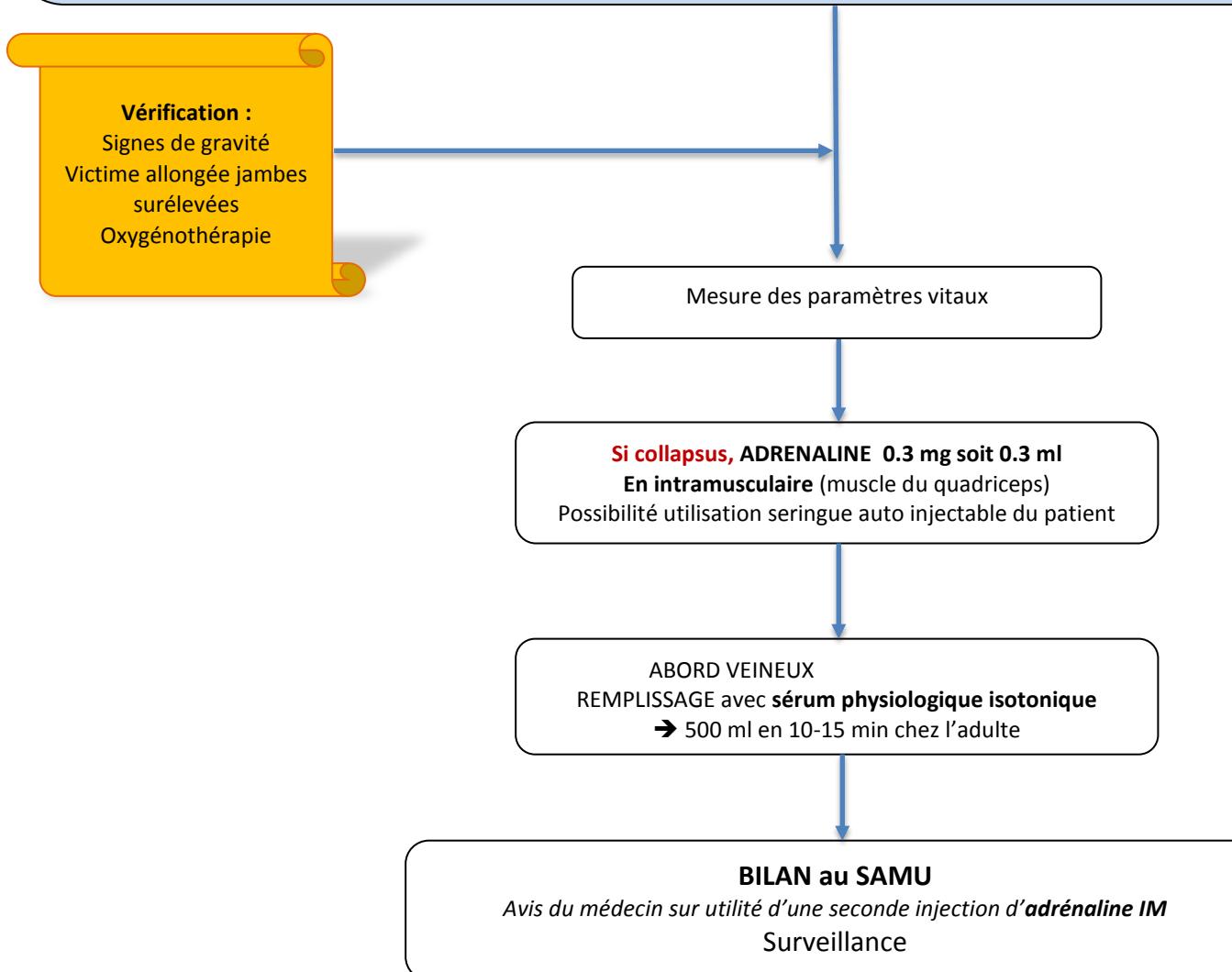
Rédacteur :
Groupe de travail PISU
SSSM 28 - 41 - 45

Validation par :
Les médecins chefs
D'Eure et Loir, du Loiret, du Loir et Cher

Version du
06.03.2020

Victime d'un Choc Anaphylactique

- Elle comprend la survenue brutale de signes cutanés :
 - Eruption cutanée (urticaire) +/- diffuse
 - Prurit
 - Erythème diffus (rougeurs)
 - œdème (face, paupières, mains, lèvres)
- **Associés à des signes de gravité (respiratoires / circulatoires)**



Le Médecin Chef

Document formation PISU