

Protocole de traitement d'anaphylaxie suite à la vaccination

Milieu non hospitalier

MESURES D'URGENCES

- 1 Procéder à l'évaluation de l'utilisateur. Identifier la présence de signes et symptômes de réaction anaphylaxie tels qu'une difficulté respiratoire sévère, un pouls rapide, faible et irrégulier, des douleurs abdominales, etc.
- 2 Sans tarder, administrer par voie intramusculaire (IM) 0,01 ml/kg (maximum 0,5 ml) d'adrénaline 1:1 000, dans un autre site que celui ou ceux où les vaccins ont été administrés ou à 2,5 cm du point d'injection d'un vaccin (muscle de la cuisse de préférence). Cette dose peut être répétée à un autre site d'injection, toutes les 5 à 15 minutes selon l'état clinique, s'il n'y a pas d'amélioration des signes vitaux pour un maximum de 3 fois.
- 3 Demander de l'aide et appeler le 911.
- 4 Coucher la personne sur le dos les jambes surélevées.
- 5 Surveiller les signes vitaux (tension artérielle, pouls, respiration) et commencer la réanimation cardiorespiratoire au besoin.
- 6 Transférer la personne le plus rapidement possible à l'hôpital. Un travailleur de la santé apte à poursuivre le traitement et les manœuvres de réanimation (ex. : technicien ambulancier, infirmière) doit accompagner la personne.
- 7 Documenter les informations sur la réaction anaphylactique en lien avec la vaccination et compléter le formulaire de déclaration d'une manifestation grave ou inhabituelle après vaccination (MCI).

ADMINISTRATION ADRÉNALINE 1 : 1 000

ÂGE	POSOLOGIE	VOIE D'ADMINISTRATION ^{(1) (2)}
Entre 2 et 6 mois	0,07 mL	IM
Entre 7 et 17 mois	0,1 mL	
Entre 18 mois et 4 ans	0,15 mL	
5 ans	0,2 mL	
Entre 6 et 9 ans	0,3 mL	
Entre 10 et 13 ans	0,4 mL	
≥14 ans	0,5 mL	

(1) Préférer la voie IM en raison de la diffusion plus rapide de l'adrénaline

(2) Administrer l'adrénaline dans un autre site que celui ou ceux où les vaccins ont été administrés ou à 2,5 cm du point d'injection d'un vaccin. On doit éviter le muscle dorsofessier étant donné le risque de mauvaise absorption. Lorsque l'adrénaline est administrée dans le muscle vaste externe de la cuisse, elle atteint plus rapidement des niveaux plasmatiques plus élevés que lorsqu'elle est administrée dans le muscle deltoïde