

INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

Le 3 novembre 2017

Tous les médecins œuvrant à l'IUCPQ-UL

Objet : Vaccination contre l'influenza saisonnière

Docteur,

La présente est pour vous aviser que le vaccin antigrippal saisonnier sera disponible à l'IUCPQ-UL à partir du 6 novembre prochain pour les usagers hospitalisés et pour les usagers de la clinique de fibrose kystique, du Service d'oncologie, du Service régional de soins respiratoires spécialisés à domicile (SRSRSD), ainsi que pour les usagers les plus à risque suivis aux Cliniques spécialisées de pneumologie (CSP) pour une maladie pulmonaire interstitielle et au Centre de soins de jour (CSJ). Par le fait même, nous souhaitons solliciter votre collaboration afin de promouvoir la vaccination auprès de vos patients.

La stratégie employée cette année pour la campagne de vaccination comprend les étapes suivantes pour les usagers hospitalisés:

1. Pour les usagers déjà hospitalisés, les infirmières de l'équipe de prévention et contrôle des infections (PCI) procéderont à leur évaluation et leur vaccination (si indiquée) au cours de la semaine du 6 novembre 2017;
2. Après le passage de l'unité mobile de la PCI, l'évaluation quant à l'admissibilité de l'utilisateur à recevoir le vaccin sera effectuée tout comme les années passées par le personnel infirmier pour les nouvelles admissions ou les transferts des unités de soins intensifs, et ce, jusqu'à la fin de la campagne qui sera annoncée par l'équipe de PCI;

Objet : Vaccination contre l'influenza saisonnière

3. Si, selon les critères de la règle de soins infirmiers (RSI-001), le patient présente une contre-indication relative à la vaccination, l'infirmière de l'utilisateur apposera sur son dossier médical un message à l'intention du médecin traitant (carton jaune). Dans ce cas, nous demanderons au médecin traitant d'évaluer la contre-indication, de cocher et de signer sa recommandation au regard de la vaccination à la **section 4 du formulaire (DT-5337) ci-joint : « Vaccination - Influenza saisonnière 2017-2018 »**.

Pour une quatrième année consécutive, il y aura un service de vaccination centralisé « POOL » à l'IUCPQ-UL pour les usagers en ambulatoire moyennant une préévaluation médicale afin que qu'ils puissent se prémunir d'une vaccination si les critères habituels sont en faveur de cette dernière. Les cliniques ambulatoires visées sont : chirurgie bariatrique, insuffisance cardiaque/transplantation cardiaque, MPOC, oncologie en suivi ou sans traitement. Les journées de vaccination se tiendront les 15, 24 et 29 novembre prochains au 2^e pavillon Laval. Nous sollicitons votre participation en signant, pour les usagers admissibles, la **section 4 du formulaire (DT-5337): « Vaccination - Influenza saisonnière 2017-2018 »**.

Nous vous remercions de votre collaboration et de votre participation qui sont des plus appréciées, et nous vous prions d'agréer l'expression de nos sentiments distingués.



Jean-François Roussy, M.D.
Microbiologiste-infectiologue



Hélène Beaulieu
Infirmière en prévention en contrôle des infections



VACCINATION - INFLUENZA SAISONNIÈRE 2017-2018

1. ÉVALUATION

A. L'usager a déjà reçu le vaccin (depuis octobre 2017) Oui → Poursuivre l'étape 6. Non → Poursuivre question 2.

B. L'usager accepte la vaccination : Oui → Poursuivre l'étape 2. Non → Poursuivre l'étape 6.

2. INDICATIONS

Est-ce que l'usager correspond à l'un des groupes suivants :

60 ans et plus; atteint d'une maladie cardiaque, pulmonaire, d'obésité importante ou autres affections chroniques (p. ex. : diabète; cancer; immunosuppression; troubles hépatiques, hématologiques, rénaux); résidant dans un centre d'accueil ou un CHSLD; vivant dans une communauté éloignée ou isolée; susceptible d'être en contact direct avec la volaille dans son travail; prenant soin ou résidant avec une personne faisant partie des groupes susmentionnés.

Oui → Poursuivre l'étape 3

Non → Poursuivre l'étape 6

3. CONTRE - INDICATIONS ABSOLUES

Est-ce que l'usager présente une contre-indication absolue :

- Allergie de type anaphylactique au latex naturel ou lors de l'administration antérieure du vaccin;
- Syndrome de Guillain et Barré développé dans les 6 semaines suivant une vaccination contre l'influenza.

Oui → Poursuivre l'étape 6

Non → Poursuivre l'étape 4

4. CONTRE - INDICATIONS RELATIVES

Est-ce que l'usager présente une contre-indication relative ?

Non → Poursuivre l'étape 5

Oui → Ne pas administrer le vaccin et faire évaluer l'usager par le médecin traitant.

Signature de l'évaluateur : _____ Date : _____

Maladie aiguë : fièvre plus que 38,0°C ou léthargie ou diaphorèse ou somnolence inhabituelle ou Vo ou diarrhées;

Chirurgie : préopératoire moins d'une semaine et postopératoire moins de 6 semaines;

Immunosuppression (ex : cancer, agents immunosuppresseurs, excluant : corticothérapie);

Greffe d'organe ≤ 6 mois ou en attente de greffe;

Syndrome oculo/respiratoire avec symptômes respiratoires graves suivant la dernière vaccination contre l'influenza;

Hospitalisation dans une unité de soins intensifs;

Réaction allergique post vaccination sans anaphylaxie.

ÉVALUATION MÉDICALE

Vaccination indiquée → Poursuivre l'étape 5

OU Vaccination reportée → Poursuivre l'étape 6

Signature du médecin : _____ Date : _____

5. VACCINATION

Numériser le formulaire à la pharmacie

Télécopier le formulaire à la PCI au 4886

Signature de l'évaluateur (si différent du vaccinateur) : _____ Date : _____

Agriflu ou Fluviral 0,5 mL I.M. BG BD No lot : _____ ou _____

Télécopier le formulaire à la PCI au 4886.

Bordereau de vaccination rempli et acheminé à la pharmacie

Signature du vaccinateur : _____ Date : _____ Heure : _____

6. PAS DE VACCINATION

Télécopier à la PCI au 4886

Signature de l'évaluateur : _____ Date : _____

INTERVENTIONS DE L'INFIRMIÈRE

Avant l'administration :

- Compléter le formulaire;
- Ne pas administrer le vaccin si l'usager présente une contre-indication absolue;
- Faire approuver la vaccination par le MD traitant si l'usager présente une contre-indication relative (carton jaune sur dossier); Pour plus de renseignements sur ces contre-indications, se référer au protocole d'immunisation du Québec, 6^{ème} édition, mise à jour octobre 2017.
- Administrer le vaccin selon la méthode de soins "Administrer un médicament par voie intramusculaire chez l'adulte (CESS, 2017)".

ATTENTION : Le vaccin doit être maintenu à une température entre 2 et 8 °C (réfrigérateur ou glacière).

- Télécopier le présent formulaire à la PCI poste : 4886 et numériser à la pharmacie.

Après l'administration :

- Observer les effets secondaires pendant au moins 15 minutes.
- Se référer au cadre de référence ci-bas si l'usager présente une réaction anaphylactique :
 - Compléter le rapport de manifestations cliniques survenues après la vaccination;
 - Télécopier le rapport à la Direction de la santé publique de la Capitale-Nationale au numéro : (418) 666-2776.
- Compléter la section "Vaccination" du formulaire DT5337;
- Inscrire au plan de soins la date d'administration du vaccin;
- Remplir le bordereau de vaccination et l'acheminer à la pharmacie par courrier interne.

Cadre de référence lors d'une réaction d'anaphylaxie (RSI-001)

En milieu hospitalier :

1. Lancer le code bleu.;

À titre informatif, voici la suite des interventions qui pourraient être réalisées :

2. Évaluer l'ABC et l'état de conscience;
3. Coucher la personne sur le dos, les jambes soulevées au-dessus du niveau de la tête si possible;
4. Amorcer la RCR si l'usager est en arrêt cardiorespiratoire;
5. Administrer sans tarder 0,5 mL d'épinéphrine 1:1000 (adrénaline) par voie intramusculaire (i.m.) dans le muscle vaste externe de la cuisse, avec l'accord d'un médecin seulement;
6. Surveiller les signes vitaux (tension artérielle, pouls et respiration);
7. Ne pas asseoir ou mettre debout une personne immédiatement après une réaction anaphylactique.

En milieu non hospitalier :

Se référer à la section 8.2 du protocole d'immunisation du Québec (2017)

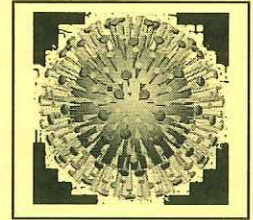
Précautions particulières si l'usager est atteint de troubles de coagulation, de thrombocytopénie grave ou sans anticoagulothérapie*

- Utiliser la plus petite aiguille possible : calibre 23 ou plus fin (idéalement calibre 25);
 - Injecter le plus lentement possible;
 - Maintenir une pression ferme au point d'injection pendant au moins 2 minutes sans frotter, une fois l'injection terminée;
- * Chez les personnes recevant des facteurs de remplacement, le risque de saignement peut être considérablement réduit si on administre le vaccin peu de temps après la thérapie.



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

MESSAGE AU MÉDECIN TRAITANT



Nous procédons actuellement à la campagne de vaccination saisonnière contre l'influenza pour les usagers hospitalisés.

M/Mme _____ présente une contre-indication relative et son état nécessite une évaluation médicale.

Prière d'indiquer sur le formulaire « DT5337 », qui se trouve sur le dossier de l'usager, si nous pouvons ou non administrer le vaccin saisonnier 2017-2018.

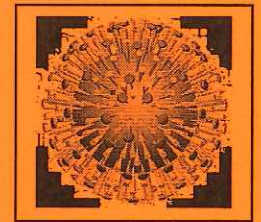
Merci de votre collaboration habituelle!

L'équipe de prévention et contrôle des infections



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

MESSAGE AU MÉDECIN TRAITANT



Nous procédons actuellement à un projet visant la vaccination contre l'influenza pour les usagers qui fréquentent un service ambulatoire (ONCO, insuffisance cardiaque, CSP, chirurgie bariatrique).

Salle CSP au 2^e Laval (8h30 à 15h30)

15 novembre 2017 <input type="checkbox"/>	
24 novembre 2017 <input type="checkbox"/>	
29 novembre 2017 <input type="checkbox"/>	

Merci de votre collaboration habituelle!

L'équipe de prévention et contrôle des infections