

ASSOCIATION NATIONALE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS D'URGENCE



Énoncé de position	Protocoles de sédation chez les adultes et les enfants en salle d'urgence
Nombre de pages	3
Date d'approbation	Novembre 2019
Dates de révision antérieures	Janvier 1990, juin 1996, février 2002, novembre 2009, avril 2014

Dans le présent document, les termes utilisés au féminin incluent le masculin et inversement

Enjeu

L'infirmière autorisée participe de plus en plus à l'administration d'une variété de médicaments aux adultes et aux enfants à des fins de sédation en salle d'urgence.

La sédation consiste à produire pour le patient, un état analgésique et sédatif sans perte de conscience, par le biais de l'administration de médicaments pour les procédures thérapeutiques, diagnostiques et chirurgicales.

L'administration de médicaments par voie orale, rectale, nasale, inhalation, intramusculaire et intraveineuse destinée à procurer une sédation augmente les risques chez la sécurité des patients.

Position de l'ANIIU

L'ANIIU croit que c'est dans le cadre du personnel infirmier d'urgence de prodiguer des soins aux patients avant, pendant et après l'administration de médicaments de sédation. Cela dépend de l'achèvement réussi d'une éducation et d'une formation adéquate.

L'ANIIU est d'avis que chaque salle d'urgence qui utilise la sédation doit élaborer les politiques et procédures, énonçant :

- Des lignes directrices pour l'utilisation de la sédation en salle d'urgence, y compris un ratio infirmière-patiente de 1 pour 1, soit avant et après la procédure
- Une politique concernant la sédation y compris les rôles, clairement définis, du médecin qui gère la sédation, du médecin qui effectue la procédure, de l'IA qui soigne le patient et d'autres rôles au besoin (p. ex. inhalothérapeute)
- Un outil pour documenter l'état du patient avant, pendant et après la procédure
- Les critères de congé des patients
- Les renseignements sur le patient concernant sa sortie, y compris les directives d'observation après la procédure, le numéro de téléphone d'une personne-ressource et une liste de médicaments administrés au patient remise soit au patient, soit à son aidant
- Les protocoles d'intervention lors de complications ou de situations d'urgences résultant de l'administration de médicaments de sédation

ASSOCIATION NATIONALE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS D'URGENCE

- Les profils pharmaceutiques, y compris les effets secondaires et indésirables, complications, agents désactivateurs, tableau posologique en fonction de poids, l'effet maximal et sa durée et les protocoles d'administration.

L'ANIU estime que le personnel infirmier d'urgence qui soigne les patients faisant l'objet d'une sédation devrait compléter une formation normalisée et une trousse de formation de qualification pratique, telle qu'élaborée par l'établissement. Cette approche contribuera à assurer que le personnel infirmier d'urgence possède les connaissances, compétences et aptitudes afin de subvenir aux besoins des patients faisant l'objet d'une sédation.

L'ANIU estime qu'un processus d'évaluation doit être établi par l'amélioration de la qualité et la gestion des risques afin d'évaluer la compétence des soins offerts et l'administration générale de médicaments de sédation en salle d'urgence.

Raison

La sédation en salle d'urgence peut être une intervention thérapeutique sécuritaire pour les adultes et enfants faisant l'objet de nombreuses procédures. La reconnaissance des risques des complications quant à la sédation et une gestion proactive des soins aux patients contribuera aux meilleurs résultats possible en ce qui concerne la santé des patients avant, pendant et après les procédures.

Références bibliographiques

American College of Emergency Physicians. (2017). *Procedural Sedation in The Emergency Department*.

Consulté le 1er novembre 2019 à l'adresse <https://www.acep.org/patient-care/policy-statements/procedural-sedation-in-the-emergency-department/>.

American College of Emergency Physicians. (2018). *Unscheduled Procedural Sedation: A Multidisciplinary Consensus Practice Guideline*. Consulté le 1er novembre 2019 à l'adresse <https://www.acep.org/patient-care/policy-statements/unscheduled-procedural-sedation-a-multidisciplinary-consensus-practice-guideline/>.

American College of Emergency Physicians Clinical Policies Subcommittee on Procedural Sedation and Analgesia. (2014). Clinical policy: Procedural sedation and analgesia in the emergency department. *Annals of Emergency Medicine*, 63, 247–258.

Innes, G., Murphy, M., Nijssen-Jordon, C., Ducharme, J. & Drummond, A. (1999). Procedural sedation and analgesia in the emergency department: Canadian consensus guidelines. *Journal of Emergency Medicine*, 17, 145–156.

ASSOCIATION NATIONALE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS D'URGENCE

International Committee For The Advancement of Procedural Sedation. (2016). *Policy Statement: Defining Sedation Competencies Using Skill Sets*. Consulté le 1er novembre 2019 à

l'adresse <http://proceduralsedation.org/wp-content/uploads/2016/09/ICAPS-Policy-Statement-Defining-Sedation-Competencies.pdf>.

International Committee For The Advancement of Procedural Sedation. (2016). *Policy Statement: Minimum Required Skill Sets for Procedural Sedation*. Consulté le 1er novembre 2019 à

l'adresse <http://proceduralsedation.org/wp-content/uploads/2019/03/ICAPS-Policy-Statement-Minimum-Required-Skill-Sets.pdf>.

International Committee For The Advancement of Procedural Sedation. (2016). *Policy Statement: Multidisciplinary Leadership in Sedation*. Consulté le 1er novembre 2019 à

l'adresse <http://proceduralsedation.org/wp-content/uploads/2019/03/ICAPS-Policy-Statement-Minimum-Required-Skill-Sets.pdf>