

Titre	Initier ou renouveler l'utilisation d'une chambre d'espacement	DSP-CCSMTL-IT-08
Référence à un protocole : Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>	Date d'entrée en vigueur : 2016-06-28	Date de mise à jour : 2020-02-11
Situation clinique ou clientèle	Toute clientèle nécessitant une chambre d'inhalation pour l'utilisation d'un aérosol doseur	
Professionnel(s) autorisé(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Infirmières de l'ensemble des secteurs d'activités du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal ; • Inhalothérapeute de l'ensemble des secteurs d'activités du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal ; • Pharmaciens communautaires exerçant leur profession dans une pharmacie située sur le territoire du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. 	
Activité(s) professionnelle(s) visée(s)	<p>Infirmière :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique ; • Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance. <p>Inhalothérapeute :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Effectuer des épreuves de la fonction cardiorespiratoire, selon une ordonnance médicale ; • Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance. <p>Pharmacien :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Évaluer et à assurer l'usage approprié des médicaments ; • Initier ou ajuster la thérapie médicamenteuse ; • Surveiller la thérapie médicamenteuse ; • Prolonger une ordonnance d'un médecin, suivant les conditions et les modalités déterminées par règlement, afin que ne soit pas interrompu le traitement prescrit par le médecin à un usager ; la durée de prolongation d'une ordonnance ne peut excéder la durée de validité de l'ordonnance initiale ou, si cette durée est supérieure à un an, elle ne peut excéder un an. 	
Médecin répondant	Médecin traitant ou médecin désigné (ex : pourrait être le médecin de garde, médecin superviseur, etc.) selon le fonctionnement du service.	

Indications

Toute clientèle nécessitant une chambre d'espacement pour l'utilisation d'un aérosol doseur afin d'augmenter l'efficacité du médicament dans les poumons et de diminuer les effets secondaires suite à l'accumulation de médicaments dans la bouche et dans la gorge.

Contre-indications

Aucune

Protocole médical

1. Vérifier le type d'aérosol doseur que l'utilisateur utilise.
2. Déterminer le type de chambre d'espacement requis selon l'âge de l'utilisateur (se référer au tableau ci-dessous) :

Âge du client	Grandeur de la chambre d'espacement
0 à 18 mois	Petite chambre d'espacement avec masque répondant à cette plage d'âge
12 mois à 5 ans	Chambre d'espacement moyenne avec masque répondant à cette plage d'âge
5 ans et plus	Chambre d'espacement sans masque avec embout buccal
	Chambre d'espacement avec petit masque dont la taille correspond à la plage d'âge de l'utilisateur
	Chambre d'espacement avec grand masque dont la taille correspond à la plage d'âge de l'utilisateur

3. Évaluer la technique d'utilisation des aérosol doseur et faire l'enseignement nécessaire (aérosol doseur, chambre d'espacement, etc.) le cas échéant, selon la méthode de soins informatisée «Administration d'un médicament par aérosol doseur».
4. Compléter et remettre à l'utilisateur/famille, le formulaire de liaison pour la pharmacie communautaire.
5. Consigner l'ensemble de la démarche au dossier de l'utilisateur.

Limites ou situations exigeant une consultation médicale obligatoire

Aucune

Outils de références et sources


Centre d'expertise en santé de Sherbrooke (CESS). Méthode de soins informatisée : Administration d'un médicament par aérosol doseur. Consulté le 22 juillet 2019

Trudell Medical International. Consulté le 6 août 2019 au <https://www.trudellmed.com/fr/aerochamber-plus>

CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (2018). Ordonnance collective DSP-CCSMTL-IT-08 : Initier l'utilisation d'une chambre d'espacement (aérochambre)

CSSS Sud-Ouest-Verdun (2013). Ordonnance collective DSI-OC-65 : Initier et recommander l'utilisation d'une aérochambre à des fins de remboursement.

http://gdt.oqlf.gouv.qc.ca/ficheOqlf.aspx?Id_Fiche=26506631 consulté le 1^{er} octobre 2019

PROCESSUS DE MISE EN VIGUEUR			
Élaboration de la version actuelle (identification du ou des médecins impliqué(s) et des personnes responsables, le cas échéant)		<p>D^r Daniel Murphy, chef adjoint volet première ligne- département de médecine générale Valérie Sicard, conseillère-cadre en soins infirmiers, DASI-PP Karine Tourigny, conseillère-cadre en soins infirmiers intérimaire, DASI-PP</p> <p>Personnes consultées : Grace Chuang, ICASI Action-Santé, CLSC Verdun Anne-Marie Denault, chef des IPS Joanne Turcotte, conseillère en soins infirmiers Nathalie Bonenfant, inhalothérapeute CSLC Verdun Suzanne Gilbert, chef adjointe au chef du département de pharmacie, soins pharmaceutiques, enseignement, recherche et utilisation optimale du médicament</p>	
Validation de la version actuelle (identification du ou des médecins impliqué(s) et des personnes responsables, le cas échéant)		D ^{re} Julie Désalliers, omnipraticienne GMF Espace Santé Îles-des-Soeurs	
Approbation de la version actuelle par le représentant du CMDP de l'établissement			
Nom :	Lajeunesse	Prénom :	Julie
Signature :		Date :	2020-03-17
Révision			
Date de la dernière révision (si applicable)		2016-06-28	
Date d'entrée en vigueur de la présente version		2020-02-11	
Date prévue de la prochaine révision		2023-02	

**FORMULAIRE DE LIAISON À L'ATTENTION
DU PHARMACIEN COMMUNAUTAIRE :**

**DSP-CCSMTL-IT-08 : Initier ou renouveler l'utilisation d'une
chambre d'espacement**

Nom : Entrez ici le nom

Prénom : Entrez ici le prénom

RAMQ : Entrez ici la RAMQ

No dossier : Entrez ici le No de dossier

DDN : Entrez ici la DDN

IDENTIFICATION DE LA PHARMACIE

NOM : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

TÉLÉPHONE : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Âge du client	Grandeur de la chambre d'espacement (cocher)
0 à 18 mois	<input type="checkbox"/> Petite avec masque répondant à cette plage d'âge
12 mois à 5 ans	<input type="checkbox"/> Moyenne avec masque répondant à cette plage d'âge
5 ans et plus	<input type="checkbox"/> Sans masque avec embout buccal
	<input type="checkbox"/> Avec petit masque dont la taille correspond à la plage d'âge de l'utilisateur
	<input type="checkbox"/> Avec grand masque dont la taille correspond à la plage d'âge de l'utilisateur

- ✓ **SVP, RÉVISER L'ENSEIGNEMENT À L'USAGER SUR L'UTILISATION DE L'AÉROCHAMBRE**
- ✓ **RENOUVELLEMENT POUR 24 MOIS**

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Cliquez ou appuyez
ici pour entrer une date.

NOM DU PROFESSIONNEL

SIGNATURE DU PROFESSIONNEL

DATE

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

N° DE PERMIS L'ORDRE PROFESSIONNEL

☐ J'atteste (professionnel ci-haut mentionné) que le médecin répondant en référence est un répondant valide et/ou ayant adhéré à l'ordonnance collective.

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Nom du médecin répondant

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

N° DE PERMIS D'EXERCICE

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

NOM DE LA CLINIQUE

Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

TÉLÉPHONE

Cliquez ou appuyez
ici pour entrer du texte.

TÉLÉCOPIEUR

Ordonnance collective disponible en ligne : <https://ciuss-centresudmtl.gouv.qc.ca/> à la section professionnels/pharmaciens.