

PROTOCOLE DE TRAITEMENT D'ANAPHYLAXIE en milieu non hospitalier



MESURES D'URGENCE

1. Administrer, sans tarder, 0,01 ml/kg (maximum 0,5 ml) IM d'adrénaline 1:1 000, dans un autre site que celui ou ceux où les vaccins ont été administrés ou dans le même site, à 2,5 cm du point d'injection d'un vaccin. 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 (voir la section 8.3, *Adrénaline 1:1 000*).
2. Demander de l'aide.
3. Coucher la personne sur le dos, les jambes surélevées.
4. Surveiller les signes vitaux (tension artérielle, pouls, respiration) et commencer la réanimation cardiorespiratoire au besoin.
5. Transférer la personne le plus rapidement possible à l'hôpital, les premiers soins énumérés ci-dessus lui ayant été administrés. Un travailleur de la santé apte à poursuivre le traitement et les manœuvres de réanimation (ex. : technicien ambulancier, infirmière) doit accompagner la personne.

CALENDRIER

Âge	Posologie	Voie d'administration ^{(1) (2)}
2 à 6 mois	0,07 ml	IM
7 à 17 mois	0,1 ml	IM
18 mois à 4 ans	0,15 ml	IM
5 ans	0,2 ml	IM
6 à 9 ans	0,3 ml	IM
10 à 13 ans	0,4 ml	IM
≥ 14 ans	0,5 ml	IM

1. Il faut préférer la voie intramusculaire en raison de la diffusion plus rapide de l'adrénaline.
2. Administrer l'adrénaline dans un site autre 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.