

PRISE EN CHARGE DE L'ANAPHYLAXIE

Surveillance post vaccinale – vaccin contre la COVID19

La surveillance post vaccinale de **15 minutes** est un temps nécessaire de la vaccination contre la COVID19 en prévention de la survenue d'anaphylaxie

Anaphylaxie : Signes cliniques

- La majorité des réactions surviennent dans les minutes suivantes l'introduction de l'allergène dans l'organisme
- L'anaphylaxie est caractérisée par la brutalité et la rapidité d'installation

Une anaphylaxie est probable quand l'une de ces deux situations cliniques apparaît brutalement :

- 1) Installation aiguë d'une atteinte cutanéomuqueuse de type urticarienne¹ ET au moins un des éléments suivants :**
 - a. Atteinte respiratoire²
 - b. Hypotension artérielle ou signe de mauvaise perfusion d'organe³
- 2) Au moins deux éléments suivant apparaissant rapidement après la vaccination**
 - a. Atteinte cutanéomuqueuse¹
 - b. Atteinte respiratoire²
 - c. Hypotension artérielle ou signe de mauvaise perfusion d'organe³
 - d. Signes gastro-intestinaux persistant⁴

¹ Eruption généralisée, prurit, flush, œdème des lèvres, de la langue ou de la luette, etc.

² Dyspnée, bronchospasme, hypoxémie, stridor, diminution du débit expiratoire de pointe, etc.

³ Syncope, collapsus, hypotonie, incontinence

⁴ Douleurs abdominales, diarrhées, vomissements

PRISE EN CHARGE DE L'ANAPHYLAXIE

Surveillance post vaccinale – vaccin contre la COVID19

La surveillance post vaccinale de **15 minutes** est un temps nécessaire de la vaccination contre la COVID19 en prévention de la survenue d'anaphylaxie

Anaphylaxie : Prise en charge

Reconnaître rapidement les signes d'anaphylaxie (*voir supra*), sans oublier de mesurer la **pression artérielle** et le **pouls**

Appeler le 15  **15**

Conduite à tenir en attendant le SMUR ou le réanimateur

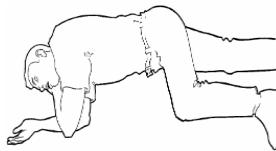
Mettre le patient dans une position adaptée à son état

Si dyspnée prépondérante



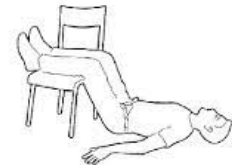
position
demi-assise

Si trouble de conscience



position latérale
de sécurité

Si malaise mais conscient



décubitus dorsal avec
jambes surélevées

Injecter l'adrénaline (300 µg) en intramusculaire à l'aide d'un stylo auto-injecteur



1-Retirer l'opercule
avant utilisation



2-Injecter
l'adrénaline

Site d'injection : 1/3 supérieur de la cuisse, au niveau de la face antérolatérale directement à travers les vêtements (ex : pantalon).

Important : maintenir le stylo en position pendant 10 sec. après l'injection, pour que l'administration soit complète ; masser légèrement la zone d'injection pendant 10 sec.

Laisser le patient en position adaptée à son état dans l'attente des secours