



Aide-mémoire pour l'administration des vaccins antigrippaux

29 septembre 2023

Principes de base

Une approche calme et rassurante facilitera l'intervention et rendra l'expérience de vaccination agréable et plus facile pour la personne. Adopter une attitude ouverte, utiliser un langage clair et assurez-vous de la compréhension de la personne tout au long de l'entretien. Assurez-vous que la personne est confortablement installée et qu'elle est en mesure de collaborer favorablement à la vaccination.

Informations complémentaires

- Le port des gants est recommandé lors de l'administration du vaccin intranasal.

N. B. : Le vaccinateur a la responsabilité du produit qu'il injecte. En ce sens, il doit vérifier systématiquement et obligatoirement les seringues qu'il reçoit en s'assurant que la quantité est exacte et que l'aspect est celui attendu.

1. Étape préexécutoire

Désinfection des mains avec un gel hydroalcoolique

Identification de la personne

- Vous présenter et indiquer votre titre professionnel.
- Demander le nom, le prénom et la date de naissance à la personne à vacciner. Vous pourrez ainsi vérifier la concordance de ces coordonnées avec celles inscrites sur le « **Formulaire d'immunisation** » AS-624-/DT9225.

Étape de la préparation du vaccin

Consulter le document « **Aide-mémoire pour la préparation des vaccins antigrippaux** » pour connaître les étapes à suivre dans la préparation des différents vaccins injectables contre l'influenza et le pneumocoque ainsi que le vaccin intranasal contre l'Influenza.

2. Conservation

La gestion des vaccins se fait en collaboration avec le responsable du site de vaccination et/ou tout autre professionnel nommé dans le milieu pour assumer cette responsabilité.

- Le vaccin doit :
 - Être conservé entre 2 et 8 °C jusqu'à la date de péremption;
 - Demeurer dans sa boîte
- Le vaccin **ne doit pas** être congelé.
- Le vaccin doit être à l'abri de la lumière en tout temps.

3. Approvisionnement

- S'assurer de toujours choisir les vaccins avec une date d'expiration la plus rapprochée.



4. Préparation des doses

Les principes de base en asepsie doivent être respectés à chacune des étapes. À ce titre, il est important de procéder à l'hygiène des mains avant chaque manipulation de matériel.

- Sortir une dose de la glacière avant l'administration seulement;

5. Vérification de la qualité

- Le vaccinateur procède aux validations suivantes :
 - Nom du produit;
 - Date de péremption;
 - Aspect du liquide;
 - Quantité exacte dans le dispositif.

N. B. : Si l'un de ces critères est inadéquat, ne pas utiliser le produit.

6. Étape exécutoire

Vaccins injectables

1. Déterminer le côté à injecter et inspecter le site

- Privilégier le côté non dominant à la convenance de la personne (droitier ou gaucher).
- Éviter les sites indurés, sensibles, douloureux ou avec présence d'inflammation.
- Éviter les sites qui présentent des démangeaisons, nodules ou cicatrices.
- Éviter les membres paralysés/inactifs ou affectés par un problème lymphatique (lymphœdème ou mastectomie avec évidement ganglionnaire).
- Éviter si présence d'un accès vasculaire d'hémodialyse ou d'un cathéter central introduit par voie périphérique (Picc-Line).
- En présence de tatouage, le vaccin peut être administré.

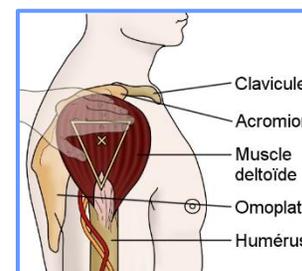
2. Procéder à l'hygiène des mains

- Procéder à l'hygiène de vos mains avec une solution hydroalcoolique.



3. Effectuer le repère anatomique

- Placer l'annulaire sur l'acromion et placer deux doigts sous celui-ci.
- Une fois bien en place, écarter le pouce vers la partie inférieure située à la ligne axillaire.
- Repérer le site à l'intérieur de la zone délimitée (environ 5 cm sous l'acromion et la ligne axillaire).
- Garder un visuel sur la zone délimitée et le site d'injection à désinfecter ou maintenir les doigts sous l'acromion.





4. Désinfecter le site

- Utiliser un tampon d'alcool et effectuer un mouvement circulaire du point d'injection à la périphérie, sur une surface de 5 cm pendant 30 secondes.
- Laisser sécher pendant 30 secondes sans souffler, ni ventiler de la main ou essuyer.
- Ne pas toucher au site après avoir effectué la désinfection.



Informations complémentaires

- Dans le cas où les trois vaccins (COVID-19, Influenza et Pneumocoque) sont à administrer, il est préférable d'administrer le vaccin contre le pneumocoque seul, puisqu'il entraîne des réactions locales plus fréquentes.
- Voici les propositions de choix de sites d'administration :
 - Choix 1 – Utiliser trois sites différents : les deux deltoïdes et la partie antérolatérale de la cuisse;
 - Choix 2 – Utiliser deux sites différents : un deltoïde pour le vaccin Influenza et le vaccin Covid-19 en gardant 1 pouce (2,5 cm) d'intervalle entre les deux injections puis le 2^{ème} deltoïde pour le vaccin contre le pneumocoque seulement.

5. Procéder à l'injection

- Prendre la seringue avec la main dominante et retirer le capuchon protecteur de l'aiguille.
- Avec l'autre main, tendre la peau entre l'index et le pouce de façon à isoler la zone au centre de laquelle se situe le site d'injection.
N. B. : Chez la personne cachectique ou très maigre, saisir le muscle entre le pouce et l'index et pincer légèrement avant et pendant l'injection.
- Aviser la personne que vous allez procéder à l'injection et, au même moment, insérer l'aiguille dans le muscle à un angle de 90 degrés.
- Le mouvement doit se faire rapidement et avec assurance.
- Relâcher la peau et déplacer le pouce et l'index sur le barillet de la seringue pour la stabiliser.
- Déplacer la main dominante sur le piston de la seringue et pousser rapidement jusqu'à l'administration complète du vaccin.
- N. B. : Ne pas aspirer avant d'administrer le vaccin.



6. Retirer et faire compression

- Attendre quelques secondes avant de retirer l'aiguille afin de permettre au médicament de bien se disperser dans le muscle.
- Retirer l'aiguille d'un mouvement rapide, en respectant l'angle d'insertion de 90 degrés.
- Appliquer une compresse sèche sur le site d'injection en exerçant une légère pression pendant quelques secondes. Ne pas masser.
- Jeter immédiatement la seringue de façon sécuritaire dans le contenant biorisque.
- Appliquer un pansement adhésif sur le site d'injection.



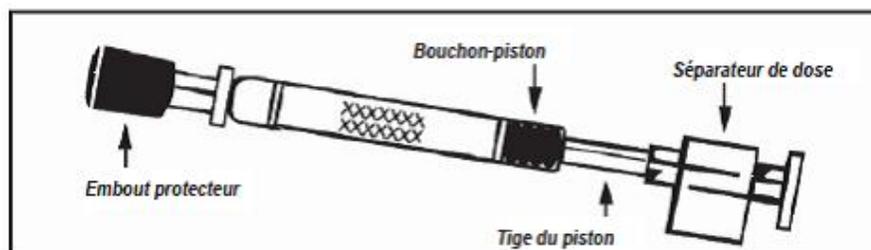


Vaccin intranasal

- Ce vaccin est homologué chez la clientèle âgée de 2 à 59 ans, mais il doit être **réservé pour la clientèle âgée de 2 à 17 ans**.

Présentation :

- Flumist® Quadrivalent :
 - Vaporisateur unidose de 0,2 ml;
 - Le vaccin a l'aspect d'un liquide d'incolore à jaune pâle, de limpide à opalescent; de petites particules blanchâtres peuvent être présentes.



Source : ASTRAZENECA, Monographie : Flumist® Quadrivalent : Vaccin antigrippal (vivant, atténué), p. 17.

TRÈS IMPORTANT : Ne pas injecter le produit immunisant dans une autre voie qu'intranasale

- Selon la situation, il pourrait être requis de faire moucher la personne avant de procéder.
- Enlever l'embout protecteur en caoutchouc synthétique.
- Demander à la personne de se tenir droite, en position assise et la tête légèrement penchée vers l'arrière.
- Introduire l'extrémité du vaporisateur à l'intérieur de la narine.
- Pousser rapidement sur le piston dans un mouvement continu jusqu'à ce que le séparateur de dose bloque le piston.
- Retirer le dispositif de la narine de la personne. Ensuite, pincer le séparateur de dose et le retirer du piston.
- Vaporiser le reste du vaccin dans l'autre narine.

À RETENIR

Une inhalation active ou un reniflement n'est pas absolument requis durant l'administration, mais pourrait être nécessaire.

Même si la personne vaccinée éternue immédiatement après, il n'est pas recommandé de reprendre la dose.

3. Étape postexécutoire

7. Procéder à l'hygiène des mains

- Procéder à l'hygiène de vos mains avec une solution hydroalcoolique.



8. Remplir le formulaire et la preuve de vaccination

- Remplir la section « Détail des produits immunisants administrés » du « **Formulaire d'immunisation** » AS-624/DT9225 et apposer votre signature.
- Remplir le carnet ou la preuve de vaccination. Y indiquer le nom de la personne vaccinée, la date, le nom du vaccin, la quantité administrée, la voie et le site d'administration et apposer votre signature.
- Remettre, s'il y a lieu, la date du prochain rendez-vous (minimum 28 jours d'intervalle) pour les enfants de moins de 9 ans lorsqu'il s'agit de la première dose à vie.

9. Période d'attente

- Aviser la personne qu'elle devra patienter 15 ou 30 minutes selon l'évaluation faite.
- Lui indiquer d'aviser un intervenant clinique si des manifestations indésirables se présentent ou tout autre malaise ou inconfort jugé incommodant et qui n'était pas présent avant l'injection.

10. Désinfection

- Procéder à l'hygiène des mains avant de manipuler le matériel dédié à la prochaine personne à vacciner.



À RETENIR

- Le vaccinateur est responsable d'exercer la surveillance sur place et d'intervenir auprès de la personne vaccinée qui présente toute réaction indésirable immédiate et en situation d'urgence avant de quitter le site de vaccination. Cette responsabilité est partagée avec l'infirmière responsable.
- Lorsqu'il y a une zone d'attente, c'est l'infirmière responsable et le vaccinateur qui partagent cette responsabilité :
 - Consulter les documents d'intervention en situation d'urgence disponibles sur le site de vaccination dans la zone d'urgence;
 - Assurez-vous de connaître l'emplacement des trousse d'anaphylaxie et du matériel d'urgence afin de pouvoir intervenir rapidement.

Document de référence : Protocole d'immunisation du Québec (PIQ),
<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/protocole-d-immunisation-du-quebec-piq/>