

## Communiqué

---

<b>Destinataires :</b>	Soutien clinique
<b>Expéditeur :</b>	Conseillers en soins infirmiers à la vaccination COVID
<b>Date :</b>	2021-06-16 (mise à jour 30 août 2021)
<b>Objet :</b>	Prévention et traitement du choc vagal

---

### **Prévenir ou amenuiser le choc vagal et dans certains cas, l'anxiété**

Le choc vagal est un malaise mineur passager qui survient *parfois avant l'administration du produit, mais habituellement de quelques secondes à quelques minutes après une vaccination (Voir chapitre PIQ, urgence reliée à la vaccination, juin 2021)*.

1. Réponse anormale du système nerveux autonome à une forte composante émotionnelle ou à un stress physique ou psychologique (ex. : peur de l'injection);
2. Réaction bénigne assez fréquente après une vaccination, particulièrement chez l'adolescent et le jeune adulte ou lors de cliniques de vaccinations scolaires, notamment en fonction de l'organisation des lieux;
3. Réaction plus fréquente si le vaccin est douloureux;
4. Réaction survenant parfois avant la vaccination, mais habituellement de quelques secondes à quelques minutes après;
5. On reconnaît cette réaction par la rapidité d'apparition des symptômes suivants :
  - ✓ sensation de perte de conscience;
  - ✓ étourdissements, hypotension;
  - ✓ teint pâle, peau froide, diaphorèse;
  - ✓ nausées et vomissements;
  - ✓ bradycardie (pouls ralenti, faible et régulier);
  - ✓ respiration ralentie, apnée de quelques secondes dans certains cas;
  - ✓ perte de conscience dans certains cas : le sujet passe alors d'un état normal à l'inconscience en quelques secondes;
  - ✓ brefs mouvements tonico-cloniques dans certains cas (mouvements saccadés des membres).

D'autres présentent des signes d'anxiété dont le seul traitement demeure la rassurance et l'inspiration-expiration.

Les symptômes sont les suivants : crainte apparente, pâleur, transpiration abondante, plainte d'étourdissements, de vertiges, d'engourdissements et de picotements au visage et aux extrémités, hyperventilation habituellement évidente (PIQ, juin 2021).

### Quelques méthodes qui peuvent diminuer un malaise au moment de la vaccination :

- ✓ Appliquer compresse froide à la nuque ou au front;
- ✓ Bien faire asseoir au fonds de la chaise, les jambes décroisées;
- ✓ Faire inspirer profondément au maximum par le nez et faire expirer par la bouche;
- ✓ Vacciner assis avec les jambes sur une chaise ordinaire peut empêcher le choc vagal;
- ✓ Faire bouger les mains et les bras pour permettre une augmentation de la TA;
- ✓ Descendre la tête entre les jambes doucement en gardant une main à la nuque quand l'usager se sent un peu mal.

### Quelques recommandations infirmières après la vaccination :

- ✓ Ne pas médicaliser le choc vagal; s'en tenir aux recommandations du PIQ;
- ✓ **Peu importe l'endroit où se passe le choc vagal dans le site, intervenir sur place d'abord et ne pas déplacer la personne tout de suite;**
- ✓ **Placer ensuite la personne dans un fauteuil roulant et la diriger vers le post-vaccinal au retour de son état de conscience;**
- ✓ Ne pas surutiliser les salles de 1<sup>e</sup> soins pour des situations normales qui ne persistent que quelques minutes;
- ✓ Vacciner le moins de monde possible au post-vaccinal : ce qui peut générer une anxiété;
- ✓ Coucher l'usager sur civière ne permet pas nécessairement de prévenir le choc vagal;
- ✓ La surveillance des salles de premiers soins est comparable à tout autre milieu communautaire, une surveillance vaccinale visuelle globale de groupe, dans un CHSLD, dans une école;
- ✓ Garder un usager le temps minimum au post-vaccinal; un choc vagal ne dure que quelques minutes : ils peuvent poursuivre le 15 minutes dans la salle d'attente;
- ✓ Selon le PIQ (juin 2021), le choc vagal est **une réaction ne requérant habituellement ni traitement, ni investigation;**
- ✓ **Ne pas signaler à la Direction de la santé Publique et ne pas transférer à l'urgence;**
- ✓ Consigner un choc vagal bénin, court ou mineur dans le registre des chocs vagues; ne pas écrire de note évolutive infirmière;
- ✓ Faire une note évolutive pour toute situation qui persiste en longueur ou en intensité (sans récupération) au-delà du délai normal et qui présente d'autres manifestations plus graves selon votre jugement clinique;
- ✓ Faire une note évolutive pour tout usager qui chute, créant un impact crânien ou une blessure. En assurer la surveillance, les 1<sup>e</sup> soins et le transfert à l'urgence (seulement si requis).

---

Attention : Dans certains sites, ce sont des 1<sup>e</sup> répondants médicaux ou des techniciens ambulanciers qui assurent la prise en charge et la responsabilité du post-vaccinal. Intervenir les premières secondes ou minutes au moment des événements et basculer l'intervention progressivement, de manière collaborative à ces personnes qui vont effectuer les actions selon les protocoles établies par leur responsable.

---