

RAPPEL	<ul style="list-style-type: none"> Objectif : d'induire un coma artificiel, c'est-à-dire d'endormir profondément la personne jusqu'à son décès. Clientèle âgée de 18 ans et plus. Présence de symptômes réfractaires. Un pronostic vital limité ou compromis est requis. Nécessite l'obtention d'un consentement écrit par la personne, un tiers autorisé ou substitué en utilisant le AH-880: Formulaire de consentement à la sédation palliative continue version anglaise ici Le prescripteur, médecin ou infirmier(ère) praticien (ne) spécialisé (e) (IPS), peut utiliser l'OIPI-919 Sédation palliative continue en fin de vie-clientèle interne ou externe S'assurer de la disponibilité du médecin/IPS 24Hrs/24.
AVANT D'INITIER UNE SPC	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Se référer à la page sur Intranet : Les soins palliatifs et de fin de vie (SPFV). <input type="radio"/> Visionner la Vidéo explicative portant sur la SPC en fin de vie au besoin. <input type="radio"/> Valider la compréhension de l'utilisateur et ses proches. Remettre les brochures suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Ce que vous devez savoir-Sédation palliative continue à domicile version anglaise ici <input type="radio"/> Ce que vous devez savoir-Sédation palliative continue en établissement version anglaise ici <input type="radio"/> Ces derniers moments de vie-Pour mieux vous guider version anglaise ici <input type="radio"/> Vérifier si présence du formulaire de Niveau de soins C ou D et sans RCR version anglaise ici correspondant à l'initiation d'une SPC. <input type="radio"/> S'assurer de respecter les préférences de soins de fin de vie de l'utilisateur et ses proches. <input type="radio"/> Encourager les adieux avec les proches avant l'amorce de la SPC. <input type="radio"/> Offrir du soutien psychosocial ou spirituel au besoin. <input type="radio"/> Aviser son supérieur immédiat de l'existence de cette démarche afin d'obtenir un soutien de coordination au besoin. <input type="radio"/> Consulter l'infirmière consultante en soins palliatifs du secteur ou le GIS si besoin de soutien.
A L'INITIATION D'UNE SPC	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Assurer les soins de fin de vie tout au long de la SPC et cesser la surveillance des paramètres non essentiels <input type="radio"/> Administrer la médication pour atteindre le niveau de sédation (RASS) prescrit. <input type="radio"/> Utiliser le CLI-60037 Surveillance d'un usager sous sédation palliative pour surveiller le niveau de sédation : <ul style="list-style-type: none"> Avant le début de la sédation. Chaque 30 minutes jusqu'à l'atteinte du niveau de sédation et de soulagement souhaité. <input type="radio"/> Élaborer ou mettre à jour le plan thérapeutique infirmier (PTI).
EN COURS DE SPC	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Une fois le niveau de sédation atteint, poursuivre la surveillance à l'aide du CLI-60037 minimalement chaque 4 heures pour : <ul style="list-style-type: none"> Maintenir le niveau de sédation souhaité. Surveiller les symptômes inconforts. Lors d'un changement de médicament et chaque 30 minutes post-administration d'un médicament au besoin. <p>Particularités de la SPC à domicile</p> <p>Proches :</p> <ul style="list-style-type: none"> La surveillance est effectuée par les proches à l'aide de la grille BRU-90000 Surveillance d'une personne recevant une sédation palliative à domicile La fréquence de surveillance est adaptée selon les besoins. <p>Infirmière :</p> <ul style="list-style-type: none"> Une évaluation en personne minimalement 1 fois par jour. Une deuxième évaluation quotidienne est requise et pourrait être remplacée par un suivi téléphonique pour les personnes dont l'état est stable. La fréquence du suivi devrait également tenir compte des besoins du proche aidant. <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Administrer la médication prescrite pour maintenir le niveau de sédation et la gestion des symptômes <input type="radio"/> L'infirmière auxiliaire peut contribuer à la surveillance à l'aide du CLI-60037 et ajuster la médication en lien avec la sédation selon les directives infirmières ou médicales.

DOCUMENTATION :

- **Intranet :**
<https://intranet.ciasssmo.rtss.qc.ca/fr/page/nos-directions/direction-du-programme-soutien-autonomie-des-personnes-agees/les-soins-palliatifs-et-de-fin-de-vie-spfv>
- **CMQ :**
<https://www.cmq.org/fr/pratiquer-la-medecine/informations-clinique/soins-medicaux-de-fin-de-vie/sedation>
- **INESSS :**
https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Ordonnances_collectives/Sedation_palliative/INESSS_PMN_Sedation_SPC.pdf
- [Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest. \(En vigueur 2016-07-04\). Surveillance clinique d'un usager sous sédation palliative \(intermittente et continue\) \(Règle de soins n o RSI-6005\). Châteauguay : CISSS Montérégie-Ouest.](#)
- [Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest. \(En vigueur 2016-01-15\). Administration d'une sédation palliative continue \(Procédure n o PRO-10006\). Châteauguay : CISSS Montérégie-Ouest.](#)

OUTILS DISPONIBLES :

- [AH-880: Formulaire de consentement à la sédation palliative continue du MSSS](#)
- [OIPI-919 Sédation palliative continue en fin de vie-clients interne et externe](#)
- [CLI-60037 Surveillance d'un usager sous sédation palliative](#)
- [BRU-90000 Surveillance d'une personne recevant une sédation palliative à domicile](#)
- [CLI-60465 Déclaration de sédation palliative continue](#)
- [Vidéo explicative portant sur la SPC en fin de vie](#)

INFIRMIÈRES CONSULTANTES EN SOINS PALLIATIFS (ICSP) :

soinspalliatifs.icsp.ciasssmo16@ssss.gouv.qc.ca

JARDINS-ROUSSILLON :	514-444-1569, 438-821-2880
HAUT-SAINT-LAURENT :	579-490-3354
SURÔÎT :	579-491-0339, 579-490-3354
VAUDREUIL-SOULANGES :	579-490-0425, 579-490-3354

Références : INESSS. (2022). Administration de la sédation palliative continue (SPC) chez l'adulte en fin de vie. Repéré à : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Ordonnances_collectives/Sedation_palliative/INESSS_Sedation_Annexes.pdf
 INESSS. (2024). Protocole médical national No 888028 – Administration de la sédation palliative continue (SPC) chez l'adulte en fin de vie. Repéré à : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Ordonnances_collectives/Sedation_palliative/INESSS_PMN_Sedation_SPC.pdf
 CMQ. (2024). Sédation en fin de vie. Repéré à : <https://www.cmq.org/fr/pratiquer-la-medecine/informations-clinique/soins-medicaux-de-fin-de-vie/sedation>

Uutils cliniques associés :	AH-880: Formulaire de consentement à la sédation palliative continue du MSSS OIPI-919 Sédation palliative continue en fin de vie-clients interne et externe CLI-60037 Surveillance d'un usager sous sédation palliative BRU-90000 Surveillance d'une personne recevant une sédation palliative à domicile CLI-60465 Déclaration de sédation palliative continue	Entrée en vigueur :	2025-07-02
Rédigé par : DSSADG	Approuvé par : Groupe interdisciplinaire de soutien	Révision :	
PRC-DSPEM-10020 (2025-07)	Direction émettrice : Direction des services professionnels et de l'enseignement médical		