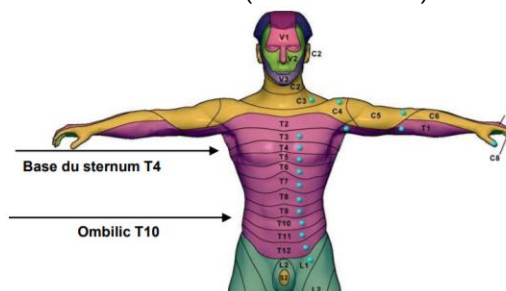


# AIDE-MÉMOIRE CLINIQUE

## Analgesie par voie peridurale en obstetrique

Consigne : Se référer à l'OIPI-635 Analgesie par voie peridurale en obstetrique

| SURVEILLANCE CLINIQUE DES PARTURIENTES ET DE LEUR(S) BÉBÉ(S)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>DVI au départ de la perfusion, lors de la modification du débit et lors de l'administration d'un bolus</li> <li><b>Signes Vitaux</b> (TA, FC, FR, amplitude respiratoire et saturation), <b>Douleur</b> et <b>Degré de sédation</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Avant la procédure</li> <li>✓ Après la procédure : q 5 minutes X 3; puis q 1h ad accouchement</li> <li>✓ Après chaque bolus : q 5 minutes X 3; puis q 1h ad accouchement</li> </ul> </li> <li>Surveillance fœtale selon la procédure en vigueur (PRO-6012)</li> <li>Bloc moteur lors de l'évaluation initiale, puis q 2 h</li> <li>Bloc sensitif cutané lors de l'évaluation initiale, puis q 2 h</li> <li>Surveiller des signes de toxicité q 8 h</li> <li>Vérifier solution et débit</li> <li>Surveiller site insertion</li> <li>Documenter volume perfusé</li> </ul> <p style="text-align: right;">} q 8h</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Maintenir accès IV</b> selon les directives décrites dans l'OC-6039</li> </ul> |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                   |
| <div> <b>Antidote et matériel d'urgence à garder au chevet</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>ÉPHÉdrine 50 mg/mL, 1 ampoule</li> <li>Ventimask avec réservoir</li> <li>Naloxone 0,4 mg/mL, 1 ampoule</li> </ul> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                   |
| DOCUMENTATION ASSOCIÉE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                   |
| <p>Noter les éléments d'évaluation sur la feuille 5 et la feuille 5b du dossier obstétrical de l'usagère</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>À la prise en charge :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Débit de perfusion</li> <li>✓ Évaluation du site d'insertion et du pansement</li> <li>✓ Signes vitaux, douleur et degré de sédation</li> <li>✓ Bloc moteur et bloc sensitif cutané</li> </ul> </li> <li><b>Durant le quart de travail :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Signes vitaux, douleur et degré de sédation</li> <li>✓ Bloc moteur et bloc sensitif cutané</li> <li>✓ Administration de bolus et modification du débit de perfusion</li> <li>✓ Complications/effets secondaires reliées à la peridurale et nom des médecins avisés</li> </ul> </li> <li><b>À la fin du quart de travail :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Volume perfusé et mise à zéro de la pompe</li> </ul> </li> </ul>                                                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                   |
| ÉLÉMENTS D'ÉVALUATION (★ = Anormal)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                   |
| <b>Bloc moteur (échelle Bromage)</b><br>0 = Aucun bloc : capable d'élever la jambe tendue, de fléchir le genou et la cheville<br>1 = Bloc léger : incapable d'élever la jambe tendue, mais capable de fléchir le genou et la cheville<br>2 ★ = Bloc modéré : incapable d'élever la jambe tendue et de fléchir le genou, mais capable de bouger la cheville<br>3 ★ = Bloc sévère / complet : incapable d'élever la jambe tendue, de fléchir le genou et de bouger la cheville                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | <b>Bloc sensitif cutané</b><br>Indiquer le niveau (dermatomes) où se situe l'absence de perception d'un stimulus superficiel sur la peau (glace, tampon d'alcool)<br>★ = Bloc sensitif si atteint <b>T4</b> (base du sternum)                                                                                                                           |                                   |
| <b>Amplitude respiratoire</b><br>Normale<br>Superficielle ★<br>Profonde ★                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | <b>Rythme respiratoire</b><br>Régulier<br>Irrégulier ★<br>Période d'apnée ★                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>Ronflement</b><br>Oui ★<br>Non |
| <b>Degré de sédation (échelle de Pasero)</b><br>S = Sommeil normal, éveil facile<br>1 = Éveillé et alerte<br>2 = Parfois somnolent, éveil facile<br>3 ★ = Somnolent, s'éveille mais s'endort durant la conversation<br>4 ★ = Endormi profondément, s'éveille difficilement ou pas du tout à la situation                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | <b>Signes de toxicité à un anesthésique local</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>★ Vision embrouillée</li> <li>★ Goût métallique</li> <li>★ Bourdonnement auditif</li> <li>★ Confusion</li> <li>★ Engourdissement bras/langue</li> <li>★ Étourdissement</li> <li>★ Dysphasie nouvelle</li> <li>★ Inconscience</li> <li>★ Convulsions</li> </ul> |                                   |



Références : Association nationale des infirmières et infirmiers en soins périanesthésiques du Canada (ANIPAC). (2018). Normes de pratique. OIIQ. (2014). Les soins infirmiers périopératoires, Lignes directrices pour les activités des infirmières en salle d'opération.

Direction émettrice : Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire

Entrée en vigueur : 2021-10-06

AMC-DSIEU-6100 (2021-10)

Révision :