

OIPI-627 : Analgésie par voie neuroaxiale - Épimorph



FEUILLE D'ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS (FADM)- 24 heures

CISSSMO Jardins Roussillon

Hôpital Anna-Laberge

Nom, Prénom:

Allergie(s):

Intolérance(s):

Remarques:

Chambre:

Dossier:

Sexe:

Poids (kg):

Taille (cm):

Naissance:

RAMQ:

Médicaments écrasés ☐

Liquide épaissi ☐

Compote ☐

*** Valide du _____ à 00:00 au _____ à 23:59 ***		(00:00-07:29)	(07:30-15:29)	(15:30-23:59)
Nom générique du médicament/nom commercial courant		Voie d'adm.		
ANALGESIE NEUROAXIALE		--		
Épimorph administrée à : _____ Protocole valide pour 24h post injection OIPI-627 : Analgésie par voie neuroaxiale - Épimorph				
NAPROXEN _____ mg co (Naprosyn) _____ MG = 1 comprimé(s) par la bouche 2 fois par jour Avec repas ou collation Peut être coupé ou écrasé OIPI-627 : Analgésie par voie neuroaxiale - Épimorph constipation-céphalées-douleurs epigastriques-douleurs abdominales		PO	08:30	17:00
CELECOXIB _____ mg caps. (Celebrex) _____ MG = 1 capsule(s) par la bouche 2 fois par jour Avec repas ou collation Capsule peut être ouverte OIPI-627 : Analgésie par voie neuroaxiale - Épimorph céphalées-rash-douleurs abdominales		PO	08:30	17:00
INDOMETHACINE 100 mg supp (Indocid) 100 MG = 1 supp. intrarectal aux 12 heures Si célécoxib ou naproxène PO impossible OIPI-627 : Analgésie par voie neuroaxiale - Épimorph nausees et vomissements-dyspepsie-céphalées-etourdissement		IR		
ACETAMINOPHENE _____ mg co (Tylenol) _____ MG = 2 comprimé(s) par la bouche 4 fois par jour Si non reçu IR Max: 4 g d'acétaminophène / 24 h Peut être coupé ou écrasé OIPI-627 : Analgésie par voie neuroaxiale - Épimorph urticaire-rash-dommages hepatiques		PO Commun	08:30 12:00	17:00 21:00

(R) Refus

(EX) Examen

(SO) Salle d'opération

(AA) Auto-administration

(AR) Autre raison (détailler)

Apposer les initiales dans la case au moment de l'administration.



Précautions lors de la manipulation



Précautions grossesse et allaitement



Cytotoxique



Haut risque

OIPI-627 : Analgésie par voie neuroaxiale - Épimorph



FEUILLE D'ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS (FADM)- 24 heures

CISSSMO Jardins Roussillon

Hôpital Anna-Laberge

Nom, Prénom:

Allergie(s):

Intolérance(s):

Remarques:

Naissance:

RAMQ:

Médicaments écrasés

Liquide épaissi

Compote

Chambre:

Dossier:

Sexe:

Poids (kg):

Taille (cm):

*** Valide du _____ à 00:00 au _____ à 23:59 ***		(00:00-07:29)	(07:30-15:29)	(15:30-23:59)	
ACETAMINOPHENE 650 mg supp. (Tylenol) _____ MG = _____ supp. intrarectal 4 fois par jour Si non reçu PO Max: 4 g d'acétaminophène / 24 h OIPI-627 : Analgésie par voie neuroaxiale - Épimorph urticaire-rash-dommages hépatiques		IR Cabinet			
diphenhydrAMINE 50 mg/mL inj. 1 mL (Benadryl) 25 MG = 0.5 mL IV via mini-perfuseur aux 4 heures si prurit Rediluer ad 10 mL avec NaCl 0,9% et administrer en 5 min OIPI-627 : Analgésie par voie neuroaxiale - Épimorph photosensibilité-somnolence-sécheresse de la bouche- **INSC ANALG SI REQUIS**		IV Cabinet	prn	prn	prn
MORPHINE 10 mg/mL 1 mL sol.inj. _____ MG = _____ mL sous-cutané aux 3 heures si douleur Si douleur supérieure ou égale à 4 au repos Jeter toute portion restante Narco sous clé OIPI-627 : Analgésie par voie neuroaxiale - Épimorph oedème angioneurotique-nausées et vomissements-étourdissement- **INSC ANALG SI REQUIS**		SC Cabinet	prn	prn	prn
MORPHINE 5 mg co (Statex) _____ MG = _____ comprimé(s) par la bouche aux 3 heures si douleur Si douleur supérieure ou égale à 4 au repos Si non reçu s.cut / Peut être coupé ou écrasé Narco sous clé OIPI-627 : Analgésie par voie neuroaxiale - Épimorph oedème angioneurotique-nausées et vomissements-étourdissement- **INSC ANALG SI REQUIS**		PO Cabinet	prn	prn	prn

(R) Refus

(EX) Examen

(SO) Salle d'opération

(AA) Auto-administration

(AR) Autre raison (détailler)

Apposer les initiales dans la case au moment de l'administration.

Précautions lors de la manipulation

Précautions grossesse et allaitement

Cytotoxique

Haut risque

OIPI-627 : Analgésie par voie neuroaxiale - Épimorph



FEUILLE D'ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS (FADM)- 24 heures

CISSMO Jardins Roussillon

Hôpital Anna-Laberge

Nom, Prénom:

Allergie(s):

Intolérance(s):

Remarques:

Naissance:

RAMQ:

Médicaments écrasés

Liquide épaissi

Compote

Chambre:

Dossier:

Sexe:

Poids (kg):

Taille (cm):

*** Valide du _____ à 00:00 au _____ à 23:59 ***		(00:00-07:29)	(07:30-15:29)	(15:30-23:59)
Nom générique du médicament/nom commercial courant HYDROmorphone 2 mg/mL sol. inj. 1mL (Dilaudid) SC Cabinet MG = _____ mL sous-cutané aux 3 heures si douleur Si douleur supérieure ou égale à 4 au repos Narco sous clé OIPI-627 : Analgésie par voie neuroaxiale - Épimorph nausees et vomissements-somnolence-etourdissement-**INSC ANALG SI REQUIS**		prn	prn	prn
HYDROmorphone _____ mg co (Dilaudid) PO Cabinet MG = _____ comprimé(s) par la bouche aux 3 heures si douleur Si douleur supérieure ou égale à 4 au repos Narco sous clé / Peut être coupé ou écrasé Si non reçu s-cut. OIPI-627 : Analgésie par voie neuroaxiale - Épimorph nausees et vomissements-somnolence-etourdissement-**INSC ANALG SI REQUIS**		prn	prn	prn
NALOXONE 0,4 mg/mL sol. inj. 1 mL (amp) (Narcan) IV Cabinet 0.4 MG = 1 mL IV perfusion continue 25 mL/h x 4h si prurit persiste 30 min après diphenhydrAMINE Dans 100 mL NaCl 0,9% Jeter toute portion restante Aviser anesthésiologiste si inefficace OIPI-627 : Analgésie par voie neuroaxiale - Épimorph nausees et vomissements-transpiration-hypertension-tachycardie		prn	prn	prn
NALOXONE 0,4 mg/mL sol. inj. 1 mL (amp) (Narcan) IV Cabinet Diluer 1mL (0,4 mg) avec 3 mL NaCl 0,9% Administrar 1 mL (0,1 mg) IV direct aux 5 minutes jusqu'à respiration supérieure à 10/minute Rincer avec 10 mL NaCl 0,9% Jeter toute portion restante OIPI-627 : Analgésie par voie neuroaxiale - Épimorph nausees et vomissements-transpiration-hypertension-tachycardie		prn	prn	prn

(R) Refus

(EX) Examen

(SO) Salle d'opération

(AA) Auto-administration

(AR) Autre raison (détailler)

Apposer les initiales dans la case au moment de l'administration.



Précautions lors de la manipulation



Précautions grossesse et allaitement



Cytotoxique



Haut risque

OIPI-627 : Analgésie par voie neuroaxiale - Épimorph



FEUILLE D'ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS (FADM)- 24 heures

CISSMO Jardins Roussillon

Hôpital Anna-Laberge

Nom, Prénom:

Allergie(s):

Intolérance(s):

Remarques:

Naissance:

RAMQ:

Médicaments écrasés

Liquide épaissi

Compote

Chambre:

Dossier:

Sexe:

Poids (kg):

Taille (cm):

*** Valide du _____ à 00:00 au _____ à 23:59 ***		(00:00-07:29)	(07:30-15:29)	(15:30-23:59)
Nom générique du médicament/nom commercial courant	Voie d'adm.			
LORazepam ____ mg co (Ativan) ____ MG = 1 comprimé(s) par la bouche 3 fois par jour si anxiété ou insomnie Pour usager de moins de 65 ans : 1mg Pour usager de 65 ans et plus : 0,5 mg OIPI-627 : Analgésie par voie neuroaxiale - Épimorph confusion-somnolence-etourdissement- **INSC ANALG SI REQUIS**	PO	prn	prn	prn
ONDANSETRON 4 mg/2 mL sol. inj. (Zofran) 4 MG = 2 mL IV via mini-perfuseur aux 8 h si nausées persistent 30 min après dimenhyDRINATE Rediluer ad 20 mL avec NaCl 0,9% et administrer en 15 minutes OIPI-627 : Analgésie par voie neuroaxiale - Épimorph nausées et vomissements-constipation-céphalées-sympt. extra-pyramidaux	IV	prn	prn	prn
dimenhyDRINATE 50 mg/ mL inj. 1 mL (Gravol) ____ MG = ____ mL IV direct aux 4 heures si nausées Rediluer ad 10 mL avec NaCl 0,9% et donner en 2 minutes Max: 400 mg / 24 h OIPI-627 : Analgésie par voie neuroaxiale - Épimorph vision brouillée-somnolence-céphalées- **INSC ANALG SI REQUIS**	IV Cabinet	prn	prn	prn
METOCLOPRAMIDE 10 mg/2 mL inj. (Maxeran) 10 MG = 2 mL IV direct aux 6 heures si nausées persistent 30 min après ondansétron Administrer lentement en 1 à 2 minutes Aviser anesthésiologiste si inefficace OIPI-627 : Analgésie par voie neuroaxiale - Épimorph agitation-somnolence-fatigue-sympt. extra-pyramidaux	IV Cabinet	prn	prn	prn

(R) Refus

(EX) Examen

(SO) Salle d'opération

(AA) Auto-administration

(AR) Autre raison (détailler)

Apposer les initiales dans la case au moment de l'administration.

Précautions lors de la manipulation

Précautions grossesse et allaitement

Cytotoxique

Haut risque

OIPI-627 : Analgésie par voie neuroaxiale - Épimorph



FEUILLE D'ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS (FADM)- 24 heures

CISSSMO Jardins Roussillon

Hôpital Anna-Laberge

Nom, Prénom:

Allergie(s):

Intolérance(s):

Remarques:

Naissance:

RAMQ:

Médicaments écrasés ☐

Liquide épaissi ☐

Compote ☐

Chambre:

Dossier:

Sexe:

Poids (kg):

Taille (cm):

*** Valide du _____ à 00:00 au _____ à 23:59 ***		(00:00-07:29)	(07:30-15:29)	(15:30-23:59)
Nom générique du médicament/nom commercial courant		Voie d'adm.		
Init.: _____ Heure: _____	Apposer l'étiquette de la pharmacie et vos initiales OU écrire la nouvelle ordonnance et vos initiales.			
Init.: _____ Heure: _____				
Init.: _____ Heure: _____	Apposer l'étiquette de la pharmacie et vos initiales OU écrire la nouvelle ordonnance et vos initiales.			
Init.: _____ Heure: _____				

Vérifié avec profil :

Le :

Signature(s) Init(s)	Signature(s) Init(s)	Signature(s) Init(s)

(R) Refus

(EX) Examen

(SO) Salle d'opération

(AA) Auto-administration

(AR) Autre raison (détailler)

Apposer les initiales dans la case au moment de l'administration.



Précautions lors de la manipulation



Précautions grossesse et allaitement



Cytotoxique



Haut risque