

OIPI-635 Analgésie péridurale en obstétrique



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

CISSMO Jardins Roussillon

Hôpital Anna-Laberge

Nom, Prénom:

Chambre:

Allergie(s):

Naissance:

Dossier:

RAMQ:

Sexe:

Intolérance(s):

Médicaments écrasés ☐

Poids (kg):

Remarques:

Liquide épaissi ☐

Taille (cm):

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 Fentanyl 2mcg/mL Bupivacaine (0,1%) 1mg/mL NS sac 100mL	Voie d'adm. péridural		
perf. péridurale sous pompe dédiée PÉRIDURALE Débit : 12 mL/h Administrer le 1er bolus de 7 mL en 5 minutes Maximum bolus q 1h (3 fois) Si soulagement inefficace après 3 bolus aviser anesthésiologiste de garde OIPI-635 : Analgésie péridurale en obstétrique bradycardie-rigidité-depression respiratoire- **INSC ANALG SI REQUIS**	 DVI _____ _____ DVI _____ _____ DVI _____ _____		
NALBUPHINE 10 mg/mL 1mL sol inj (Nubain)	IV		
2.5 MG = 0.25 mL IV direct pour 1 dose si prurit persiste 30 min après naloxone Reduire la dose ad 10 mL avec du NaCl 0,9% Injecter lentement en 3 minutes Aviser anesthésiologiste si inefficace Narco sous clé OIPI-635 : Analgésie péridurale en obstétrique nausees et vomissements-transpiration-sédation- **INSC ANALG SI REQUIS**			
NALOXONE 0,4 mg/mL sol. inj. 1 mL (amp) (Narcan)	IV Commun		
Diluer 1mL (0,4mg) avec 3 mL NaCl 0,9% Administrer 1 mL (0,1 mg) IV aux 5 minutes jusqu'à respiration supérieure à 10/minute Rincer avec 10 mL NaCl 0,9 % Jeter toute portion restante OIPI-635 : Analgésie péridurale en obstétrique nausees et vomissements-transpiration-hypertension-tachycardie			
NALOXONE 0,4 mg/mL sol. inj. 1 mL (amp) (Narcan)	IV Commun		
0.4 MG = 1 mL via soluté 25 mL/h x 4h si prurit persiste 30min après diphenhydRAMINE Dans 100 mL de NaCl 0,9% Jeter toute portion restante OIPI-635 : Analgésie péridurale en obstétrique nausees et vomissements-transpiration-hypertension-tachycardie			

(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-635 Analgésie péridurale en obstétrique



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.			
SODIUM CHLORURE 0,9 % 1 L soluté (NaCl) 30 mL/h en perfusion IV Bolus initial de 500 mL avant de débiter la perfusion Servi par le magasin OIPI-635 : Analgésie péridurale en obstétrique irritation locale-sensation de brûlure	IV			
SODIUM CHLORURE 0,9 % 500 mL soluté (NaCl) 500 mL en IV en bolus si hypotension Servi par le magasin OIPI-635 : Analgésie péridurale en obstétrique irritation locale-sensation de brûlure	IV			
diphenhydramINE 50 mg/mL inj. 1 mL (Benadryl) 25 MG = 0.5 mL IV direct aux 4 heures si prurit Administrer lentement à raison de 25 mg/minute OIPI-635 : Analgésie péridurale en obstétrique photosensibilité-somnolence-sécheresse de la bouche- **INSC ANALG SI REQUIS**	IV Commun	prn	prn	prn
ePHEDrine 50 mg/mL sol. inj. 1 mL Rediluer 1 mL (50 mg) avec 9 mL NaCl 0,9% = 5 mg/ mL 10 mg (2 mL) IV direct si TAS inférieure à 100 SELON PROTOCOLE EPIDURALE Injecter lentement en 2 minutes Aviser médecin si hypotension persiste Jeter après 1 heure OIPI-635 : Analgésie péridurale en obstétrique anxiété-difficulté respiratoire-palpitations-nervosité	IV Commun 	prn DVI _____	prn DVI _____	prn DVI _____
ONDANSETRON 4 mg/2 mL sol. inj. (Zofran) 4 MG = 2 mL IV via minisac aux 8 heures si nausée persiste 30 min après dimenhydrinate Diluer dans 50 mL NaCl 0,9% et administrer en 15 minutes OIPI-635 : Analgésie péridurale en obstétrique nausées et vomissements-constipation-céphalées-sympt. extra-pyramidaux	IV Commun	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-635 Analgésie péridurale en obstétrique



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)
dimenhyDRINATE 50 mg/ mL inj. 1 mL (Gravol) 50 MG = 1 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-635 : Analgésie péridurale en obstétrique vision brouillée-somnolence-céphalées- **INSC ANALG SI REQUIS**		IV Commun prn	prn	prn
METOCLOPRAMIDE 10 mg/2 mL inj. (Maxeran) 10 MG = 2 mL IV direct aux 6 heures si nausée persiste 30 minutes après ondansétron Administer lentement en 1 à 2 minutes Aviser anesthésiologiste si inefficace OIPI-635 : Analgésie péridurale en obstétrique agitation-somnolence-fatigue-sympt. extra-pyramidaux		IV Commun prn	prn	prn
Init.: _____ Heure: _____	Apposer l'étiquette de la pharmacie et vos initiales OU écrire la nouvelle ordonnance et vos initiales.			
Init.: _____ Heure: _____	Apposer l'étiquette de la pharmacie et vos initiales OU écrire la nouvelle ordonnance et vos initiales.			

(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-635 Analgésie péridurale en obstétrique



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.		
Init.: _____ Heure: _____	Apposer l'étiquette de la pharmacie et vos initiales OU écrire la nouvelle ordonnance et vos initiales.			
Init.: _____ Heure: _____	Apposer l'étiquette de la pharmacie et vos initiales OU écrire la nouvelle ordonnance et vos initiales.			

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