

Installation : _____

Dossier : _____
Nom, Prénom : _____
Date de naissance : _____ ☐ F ☐ M
AAAA-MM-JJ
NAM : _____ Exp. _____
AAAA-MM
Nom, Prénom de la mère : _____

NALBUPHINE EN OBSTETRIQUE EN PHASE DE LATENCE OU TRAVAIL ACTIF

Poids : _____ kg Taille : _____ cm

Allergies : _____ Clairance créatinine : _____ mL/min

_____ Nalbuphine 10 mg IM q 3 h PRN Initiales (max : 3 doses)	_____ Nalbuphine 10 mg IV q 3 h PRN Initiales (max : 3 doses)	
→ Débuter péridurale PRN si travail actif. Remplir l'OIPI-635 Analgésie par voie péridurale en obstétrique.		
Consignes : - Applicable chez l'usagère de plus de 34 semaines de gestation en phase de latence ou en travail actif - Favoriser la voie IM en phase de latence et voie IV en phase de travail actif. - Diminue les risques de dépression respiratoire par rapport à la morphine. - Dépendance aux opioïdes, les agonistes-antagonistes des opioïdes peuvent précipiter un syndrome de sevrage.		
Début d'action	Pic d'action	Durée d'action
IV : 2 à 3 minutes IM : moins de 15 minutes	IV : 20 minutes IM : 20 à 60 minutes	IV et IM : 3 à 6 heures
** Ne pas donner dans l'heure qui précède l'accouchement **		
• Administrer IM sans rediluer • Administrer IV avec dilution : Nalbuphine 10 mg (soit 1 mL) et diluer dans 9 mL de NaCl 0,9%. Administrer IV en 3 minutes • ATTENTION : aucune donnée de compatibilité de la nalbuphine avec oxytocine, il faut considérer incompatible • L'infirmière doit être présente au chevet pour les 20 minutes qui suivent l'administration de la dose IV • Garder en tout temps une ampoule de naloxone 0,4 mg/mL au chevet • ATTENTION : tenter de ne pas administrer de narcotiques 1 à 2 heures avant la naissance		
SURVEILLANCE MATERNELLE (inscription des données sur feuille de surveillance des opiacés) • Prendre la TA, FC, RR et Saturation avant l'administration de l'opiacé, au pic d'action de l'opiacé et PRN par la suite • Évaluer l'intensité de la douleur (0 à 10) avant l'administration de l'opiacé, au pic d'action de l'opiacé et PRN par la suite • Évaluer le degré de sédation et l'état respiratoire selon tableau ci-dessous « Fréquence de la surveillance »		
Fréquence de la surveillance IM	Fréquence de la surveillance IV	
○ Avant l'administration ○ 30 à 40 minutes après l'administration ○ Chaque 1 à 2 heures x 3 à 6 heures	○ Avant l'administration ○ Après l'administration : chaque 5 minutes x 4 ○ Chaque 15 minutes x 3 heures	
• Si dépression respiratoire (Si respiration inférieure à 8/min ou degré de sédation à 4) : ○ Naloxone 0,4 mg IM ou IV STAT (administrer en 15 secondes)		
SURVEILLANCE FOETALE • Monitoring fœtal électronique (MFÉ) continu pendant et 20 minutes suivant l'administration de chaque dose		
SOINS ET SURVEILLANCE DU NOUVEAU-NÉ • FC, RR, saturation, coloration pendant 4 heures suivant la dernière dose de nalbuphine : ○ q 15 minutes pour première heure, puis q 1 heure par la suite • Si dépression respiratoire : aviser le pédiatre STAT et débiter les manœuvres de réanimation ○ Au besoin, faire prescrire naloxone sur ordonnance médicale : - Poids connu : naloxone 0,1 mg/kg/dose IM - Poids inconnu : naloxone 0,3 mg IM		

Date et heure (aaaa/mm/jj)	Signature du prescripteur	# permis
☐ Envoyé par _____ (init.)	Heure d'envoi : _____	Ordonnance relevée par : _____ (init. inf.)