

Installation : _____

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

ANALGESIE ET SEDATION USAGER INTUBE URGENCE, SOINS INTENSIFS ET SALLE DE REVEIL

Poids : _____ kg Taille : _____ cm

Allergies : _____

ANALGÉSIE (Si sac commercial non disponible, voir Annexe II pour le mode de préparation)

_____ Acétaminophène ☐ 650 mg ou ☐ 1000 mg LEVINE ou IR q 4 h PRN ☐ **Tube gastrique, médication orale par tube**

Initiales

_____ Morphine _____ mg ☐ SC ou ☐ IV Fréquence : ☐ q _____ h régulier ☐ q _____ h PRN

Initiales

_____ HYDROMORPHONE _____ mg SC Fréquence : ☐ q _____ h régulier ☐ q _____ h PRN

Initiales

_____ Fentanyl _____ mcg IV q _____ h PRN

Initiales

Perfusion d'analgesie

_____ Fentanyl 10 mcg/mL (2500 mcg/250 mL NaCl 0,9%, **sac commercial**)

Initiales Bolus _____ mcg IV puis débiter perfusion de _____ mcg/h = _____ mL/h et bolus de _____ mcg IV q _____ h PRN
Max _____ mcg/h = _____ mL/h

_____ Morphine 1 mg/mL (100 mg/100 mL NaCl 0,9 %, **sac commercial**) * Non recommandé si IRA/IRC *

Initiales Bolus _____ mg IV puis débiter perfusion de _____ mg/h = _____ mL/h et bolus de _____ mg IV q _____ h PRN
Max _____ mg/h = _____ mL/h

Ajuster la perfusion d'analgesie selon une échelle appropriée de douleur, en respectant les cibles suivantes :

Échelle numérique/visuelle : douleur inférieure ou égale à 4/10 ou Échelle CPOT : score inférieur ou égal à 2

SÉDATION (Si sac commercial non disponible, voir Annexe II pour le mode de préparation)

Niveau de sédation désiré selon échelle de RASS: _____ Voir Annexe I

_____ Midazolam 1 mg/mL (100 mg/100 mL de NaCl 0,9%, **sac commercial**)

Initiales Bolus _____ mg IV puis débiter perfusion de _____ mg/h = _____ mL/h et bolus de _____ mg q _____ h PRN
Max _____ mg/h = _____ mL/h

Choisir 1 des 2 options suivantes pour ajuster la perfusion de sédation **q 20 minutes PRN** :

Initiales 1. **Titrer** pour atteindre le niveau de sédation désiré selon l'échelle RASS

OU

Initiales 2. **RASS Inférieur** au niveau désiré : Réduire de la perfusion de _____ mg/h = _____ mL/h

Atteint : Garder le même débit

Supérieur au niveau désiré : Administrer le **BOLUS** prescrit **ET** augmenter débit _____ mg/h = _____ mL/h

_____ Propofol 10 mg/mL (dose maximale = 5 mg/kg/h)

Initiales Bolus _____ mg IV puis débiter perfusion de _____ mg/h = _____ mL/h et bolus de _____ mg q _____ h PRN
Max _____ mg/h = _____ mL/h

Choisir 1 des 2 options suivantes pour ajuster la perfusion de sédation **q 20 minutes PRN** :

Initiales 1. **Titrer** pour atteindre le niveau de sédation désiré selon l'échelle RASS

OU

Initiales 2. **RASS Inférieur** au niveau désiré : Réduire le débit de la perfusion de _____ mg/h = _____ mL/h

Atteint : Garder le même débit

Supérieur au niveau désiré : Administrer le **BOLUS** prescrit **ET** augmenter débit de _____ mg/h = _____ mL/h

Diminution thérapeutique quotidienne de la sédation

_____ Diminuer la perfusion de 50 % à tous les matins à 9 h 00. Lorsque l'usager atteint un **RASS** de zéro (0),

Initiales ajuster l'analgesie au besoin. Une fois l'analgesie optimale, ajuster la perfusion pour un **RASS** de moins un (-1)

_____ Date et heure (aaaa/mm/jj)

_____ Signature du prescripteur

_____ # permis

☐ Envoyé par _____ (init.)

Heure d'envoi : _____

Ordonnance relevée par : _____ (init. inf.)

Annexe I

ÉCHELLE DE RASS		
NIVEAU	DESCRIPTION	DÉFINITION
+4	Combatif	Combatif, danger immédiat envers l'équipe
+3	Très agité	Tire, arrache tuyaux ou cathéters et/ou agressif envers l'équipe
+2	Agité	Mouvements fréquents sans but précis et/ou désadaptation au respirateur
+1	Ne tient pas en place	Anxieux ou craintif, mais mouvements orientés, peu fréquents, non vigoureux, non agressifs
0	Éveillé et calme	
-1	Somnolent	Pas complètement éveillé, mais reste éveillé avec le contact visuel à l'appel (supérieur à 10 secondes)
-2	Diminution légère de la vigilance	Reste éveillé brièvement avec contact visuel à l'appel (inférieur à 10 secondes)
-3	Diminution modérée de la vigilance	N'importe quel mouvement à l'appel (ex. : ouverture des yeux), mais pas de contact visuel
-4	Diminution profonde de la vigilance	Aucun mouvement à l'appel, n'importe quel mouvement à la stimulation physique (friction non nociceptive de l'épaule ou du sternum)
-5	Non éveillable	Aucun mouvement, ni à l'appel, ni à la stimulation physique (friction non nociceptive de l'épaule ou du sternum)

Annexe II

Fentanyl (soluté commercial) 2500 mcg dans 250 mL de NaCl 0,9% (10 mcg/mL)										
	Débit de perfusion (mL/h)									
Dose (mcg/h)	10	20	50	100	200	300	400	500	600	700
Débit (mL/h)	1	2	5	10	20	30	40	50	60	70
Si sac commercial non disponible, mode de préparation par le personnel infirmier : Prendre un sac de 250 mL de NaCl 0,9 %, retirer 50 mL de soluté puis ajouter 2500 mcg de fentanyl, soit 50 mL de fentanyl 50 mcg/mL, pour un volume final de 250 mL										

Morphine (soluté commercial) 100 mg dans 100 mL de NaCl 0,9% (1 mg/mL)										
	Débit de perfusion (mL/h)									
Dose (mg/h)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Débit (mL/h)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Si sac commercial non disponible, mode de préparation par le personnel infirmier : Prendre un sac de 100 mL de NaCl 0,9 %, y ajouter 100 mg de morphine, soit 2 mL de morphine HP 50 mg/mL, pour un volume final de 102 mL.										

Midazolam (soluté commercial) 100 mg dans 100 mL de NaCl 0,9% (1 mg/mL)												
	Débit de perfusion (mL/h)											
Dose (mg/h)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	15	20
Débit (mL/h)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	15	20
Si sac commercial non disponible, mode de préparation par le personnel infirmier : Prendre un sac de 100 mL de NaCl 0,9 %, retirer 20 mL de soluté puis ajouter 100 mg de midazolam, soit 20 mL de midazolam 5 mg/mL, pour un volume final de 100 mL												

Propofol 10 mg/mL, fioles de 20 mL, 50 mL et 100 mL										
	Débit de perfusion (mL/h)									
Dose (mg/h)	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
Débit (mL/h)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10