

Installation : _____

Dossier : _____

Nom, Prénom : _____

Date de naissance : _____ ☐ F ☐ M
AAAA-MM-JJ

NAM : _____ Exp. _____
AAAA-MM

Nom de la mère : _____

MAINTIEN D'UN DONNEUR D'ORGANES

HOPITAL ANNA LABERGE ET HOPITAL DU SUROIT

Poids actuel : _____ kg Taille : _____ cm Poids idéal : _____

Allergies : _____ Clairance créatinine : _____ mL/min

HYDRATATION

Viser l'homéostasie et euvoémie → ajuster selon résultat de natrémie, kaliémie et tolérance à nutrition entérale

_____ D5% avec NaCl ☐ 0,45% ☐ 0,9% IV à _____ mL/h Ajout KCl ☐ 20 mEq ☐ 40 mEq/L de soluté

Initiales

Autre : _____

Nutrition entérale standard : _____ (Suggestion : 1 kcal/kg/h)

Initiales

Ne pas initier l'alimentation parentérale, mais poursuivre si déjà en cours

HÉMODYNAMIE (voir tableaux en annexe)

Objectifs de traitement

- TAM de 65 à 90 mmHg
- TAS de 100 à 180 mmHg
- FC de 60 à 100 bpm

HYPOTENSION : Si TAS est inférieure à 100 mmHg ou TAM inférieure à 65 mmHg

Bolus de 500 mL NaCl 0,9% q 15 min X 2 PRN puis q 1 h PRN

Initiales

Vasopressine 40 unités (2 mL) dans 100 mL de D5% (0,4 unités/mL) IV perfusion **1^{er} choix**

Initiales

Débuter perfusion à _____ unités/h, soit _____ mL/h puis titrer selon objectifs de TAS, TAM

Si objectifs non atteints après 15 min, débiter le 2^e choix (max recommandé : 2,4 unités/h, soit 6 mL/h)

Norépinéphrine 8 mg (8 mL) ds 250 mL D5% (max recommandé : 0,2 mcg/kg/min, soit _____ mL/h) IV perf **2^e choix**

Initiales

Débuter perfusion à _____ mcg/kg/min, soit _____ mL/h puis titrer selon objectifs de TAS, TAM

Épinéphrine 4 mg (4 mL) ds 250 mL de D5% (max recommandé : 0,2 mcg/kg/min, soit _____ mL/h) IV perf **3^e choix**

Initiales

Débuter perfusion à _____ mcg/kg/min, soit _____ mL/h puis titrer selon objectifs de TAS, TAM

HYPERTENSION :

Si TAS égale ou supérieure à 180 mmHg ou TAM supérieure à 90 mmHg x 15 min → **sevrer les vasopresseurs/inotropes**

FC supérieure à 100 à 120 bpm X 15 minutes

Esmolol 0,1 à 0,5 mg/kg IV bolus en 1 min, dose : _____ mg IV perfusion **1^{er} choix**

Initiales

Débuter perfusion à 0,1 mg/kg/min, soit _____ mL/h puis augmenter de 5 mL/h q 15 min selon objectifs de TAS, TAM et FC (max recommandé : 0,3 mg/kg/min, soit _____ mL/h)

Métoprolol 50 mg (50 mL) ds 250 mL NaCl 0,9% = 0,167 mg/mL (max recommandé : 5 mg/h, soit 30 mL/h) IV perf

Initiales

Débuter perfusion à 1 mg/h, soit 6 mL/h puis titrer selon objectifs de TAS, TAM et FC

Labétalol 5 à 20 mg IV en 2 minutes, q 5 à 10 min, dose : _____ mg (Dose cumulative max recommandée : 300 mg)

Initiales

FC inférieure à 100 bpm

Nitroprussiate 50 mg (2 mL) dans 100 mL D5% = 500 mcg/mL (max recommandé : 5 mcg/kg/min, soit _____ mL/h)

Initiales

Débuter perfusion à 0,5 mcg/kg/min, soit _____ mL/h puis titrer selon objectifs de TAS, TAM et FC **1^{er} choix**

Recouvrir le sac de papier d'aluminium

Nitroglycérine 50 mg/250 mL D5% (maximum 30 mL/h) IV perfusion. Utiliser sac ou bouteille commercial

Initiales

Débuter la perfusion à 10 mL/h et augmenter de 5 mL/h q 15 min selon objectifs de TAS, TAM et FC

Date et heure (aaaa/mm/jj)

Signature du prescripteur

permis

☐ Envoyé par _____ (init.)

Heure d'envoi : _____

Ordonnance relevée par : _____ (init. inf.)

MAINTIEN D'UN DONNEUR D'ORGANES
HOPITAL ANNA LABERGE ET
HOPITAL DU SUROIT
(SUITE)

Dossier : _____

Nom, Prénom : _____

Date de naissance : _____ ☐ F ☐ M
 AAAA-MM-JJ

NAM : _____ Exp. _____
 AAAA-MM

Nom de la mère : _____

DIURÈSE → viser 0,5 à 3 mL/kg/h

OLIGURIE : Si diurèse est inférieure à 0,5 mL/kg/h, soit _____ mL/h

Bolus 500 mL NaCl 0,9% q 2 h PRN (*si oligurie persiste éliminer causes secondaires*)

Initiales _____

POLYURIE : Si diurèse est supérieure à 250 mL/h X 2 heures consécutives ou 500 mL/h x 1 heure

DDAVP 4 mcg IV en 1 min, puis _____ (1 à 2 mcg) ☐ IV ☐ SC en 1 min q 6 h, **si pas de vasopressine**

Initiales _____

Aviser médecin si diurèse supérieure à 250 mL/h, 1 h après le bolus de DDAVP

ÉLECTROLYTES

PHOSPHATE

ALERTE : phosphate et calcium sont incompatibles, administrer séparément

Si phosphatémie de 0,6 à 0,74 mmol/L **ET** potassium inférieur à 4 mmol/L :

Phosphate de **potassium** 15 mmol dans 100 mL NaCl 0,9% IV en 2 h

Initiales _____

→ Si potassium supérieur ou égal à 4 mmol/L : administrer phosphate de **sodium** selon les mêmes paramètres

Si phosphatémie inférieure à 0,6 mmol/L **ET** potassium inférieur à 4 mmol/L :

Phosphate de **potassium** 30 mmol dans 250 mL NaCl 0,9% IV en 4 h

Initiales _____

→ Si potassium supérieur ou égal à 4 mmol/L : administrer phosphate de **sodium** selon les mêmes paramètres

Laboratoire : Contrôle du potassium et phosphore 2 heures post fin de la dose

POTASSIUM 20 mEq/100 mL d'eau stérile (sac commercial)

Si kaliémie inférieure ou égale à 2,9 mmol/L : KCl 20 mEq IV en 1 h x 3 doses

Initiales _____

Si kaliémie de 3 à 3,5 mmol/L : KCl 20 mEq IV en 1 h x 2 doses

Initiales _____

Laboratoire : Contrôle du potassium 2 heures post fin de la dernière dose

MAGNESIUM

Si magnésémie de 0,5 à 0,65 mmol/L : sulfate de magnésium 2 g IV dans 50 mL NaCl 0,9% (ou sac commercial) en 2 h

Initiales _____

Si magnésémie inférieure à 0,5 mmol/L : sulfate de magnésium 2 g IV dans 50 mL NaCl 0,9% (ou sac commercial) x 2 doses. Administrer chaque sac en 2 h

Initiales _____

CALCIUM

Si calcémie corrigée inférieure à 2,2 mmol/L : gluconate de calcium 1 g dans 100 mL NaCl 0,9% IV en 60 min

Initiales _____

ANTIBIOTHÉRAPIE À LARGE SPECTRE

À prescrire si température supérieure à 38°C ou selon évaluation médicale → Suggestion : pipéracilline-tazobactam

AUTRE

Acétaminophène 650 mg IR q 4 h PRN si température supérieure à 37,9°C

Initiales _____

Pantoprazole 40 mg IV DIE

Initiales _____

Remplir OIPI-714 Thromboprophylaxie

Remplir OIPI-660 Administration d'insuline en perfusion intraveineuse

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

ANNEXE 1

Analyses de laboratoire et épreuves diagnostiques :

Initialement	- Poids et taille actuels, calculer le poids idéal (inscrire dans l'espace prévu dans l'en-tête de l'OIPI) Homme poids idéal (kg) = $50 + (0,9 \times (\text{taille (cm)} - 152))$ Femme poids idéal (kg) = $45,5 + (0,9 \times (\text{taille (cm)} - 152))$ - Rx poumons - ECG - Groupe sanguin + anticorps + compatibilité croisée (4 culots globulaires en réserve, au CH de prélèvement) - Gaz artériel, AST, ALT, Phos alc, Bili totale et directe, GGT, amylase, lipase, Na, K, glucose, urée, créat, FSC, PTT, INR, lactate, Cl, Mg, Ca, PO ₄ , Hb glyquée, albumine, protéine, CK, CKMB ou troponine I et T - Analyse et culture d'urine (ratio albumine et protéine) - Hémoculture x 2 - Gram et culture des sécrétions bronchiques <u>À la demande de Transplant Québec :</u> - Échographie abdominale - Tomodensitométrie abdominale et thoracique
q 8 h	- CK, CKMB ou Troponine I et T q 8 h X 24 h si usager instable poursuivre q 8 h
q 12 h	- AST, ALT, Phos alc, Bili totale et directe, GGT, LDH, amylase, lipase, Na, K, glucose, urée, créat, FSC, PTT, INR, lactate, gaz artériel
q 24 h	- Rx poumons - ECG - Cl, Mg, Ca, PO ₄
q 72 h	- Hémoculture x 2 - Gram et culture des sécrétions bronchiques - Culture d'urine
PRN	- Bilan septique si T° supérieure ou égale à 38°C

Soins et Surveillance :

- Moniteur cardiaque
- Signes vitaux q 1 heure (viser TAM 65 à 90 mmHg, TAS 100 à 180 mmHg, FC 60 à 100 bpm)
- Température corporelle q 4 heures (viser entre 36 et 38 °C)
- O₂ en continu (viser saturation supérieure ou égale à 95%)
- Bilan ingesta-excreta q 1 heure
- Tête de lit à 30°
- Mobilisation q 2 heures
- Maintenir les paupières fermées et éviter les corps gras au niveau des yeux
- Demander une consultation avec une nutritionniste si nutrition entérale
- Résidus gastriques + irrigation du Salem avec 30 mL d'eau q 4 heures (voir *OIPI-814 Nutrition entérale par sonde aux soins intensifs*)
- Glycémie capillaire q 1 heure (se référer à *OIPI-660 Insuline Perfusion Intraveineuse*)

Objectifs respiratoires :

- FiO₂ minimale pour SaO₂ supérieure ou égale 95% (PaO₂ supérieure ou égale 80 mmHg)
- Ph 7,35 à 7,45
- PaCO₂ 35 à 45 mmHg
- Volume courant (VC) 6 à 8 mL/kg de poids idéal
- PEEP supérieur ou égal à 8 cm H₂O
- Pression inspiratoire de pointe inférieure ou égale 30 cm H₂O
- Mode contrôlé

ANNEXE 2

Norépinéphrine 1 mg/mL, fiole de 4 mL Ajouter 8 mg (8 mL) dans 250 mL D5% (31 mcg/mL)										
DOUBLE CONCENTRATION	Dose (mcg/kg/min)	Poids en kg débit initial (mL/h)								
		moins de 65	65 à 69,9	70 à 74,9	75 à 79,9	80 à 84,9	85 à 89,9	90 à 94,9	95 à 99,9	100 et plus
	0,01	1	1	1	1	2	2	2	2	2
	0,03	3	4	4	4	5	5	5	6	6
	0,05	6	6	7	7	8	8	9	9	10
	0,07	8	9	9	10	11	12	12	13	14
	0,09	10	11	12	13	14	15	16	17	17
	0,11	13	14	15	16	17	18	19	20	21
	0,13	15	16	18	19	20	21	23	24	25
	0,15	17	19	20	22	23	25	26	28	29
	0,2	23	25	27	29	31	33	35	37	39
	0,3	35	38	41	44	46	49	52	55	58
	0,4	46	50	54	58	62	66	70	74	77
	0,5	58	63	68	73	77	82	87	92	97

Tableau tiré de l'OIPI-796 Utilisation des vasopresseurs - Soins intensifs et Urgence

Épinéphrine 1 mg/mL, fiole multidose de 30 mL Ajouter 4 mg (4 mL) dans 250 mL D5% (16 mcg/mL)										
SIMPLE CONCENTRATION	Dose (mcg/kg/min)	Poids en kg débit initial (mL/h)								
		moins de 65	65 à 69,9	70 à 74,9	75 à 74,9	80 à 84,9	85 à 89,9	90 à 94,9	95 à 99,9	100 et plus
	0,05	11	12	13	14	15	16	17	18	19
	0,1	23	24	26	28	30	32	34	36	38
	0,15	34	37	39	42	45	48	51	53	56
	0,2	45	49	53	56	60	64	68	71	75
	0,25	56	61	66	70	75	80	84	89	94
	0,3	68	73	79	84	90	96	101	107	113
	0,35	79	85	92	98	105	112	118	125	131
	0,4	90	98	105	113	120	128	135	143	150
	0,45	101	110	118	127	135	143	152	160	169
	0,5	113	122	131	141	150	159	169	178	188

Tableau tiré de l'OIPI-796 Utilisation des vasopresseurs - Soins intensifs et Urgence

Métoprolol 1 mg/mL, fiole de 5 mL Ajouter 50 mg (50 mL) dans 250 mL NaCl 0,9% (0,167 mg/mL)									
Débit de perfusion de 1 mg/h à 5 mg/h en mL/h									
Dose (mg/h)	1	1,5	2	2,5	3	3,5	4	4,5	5
Débit (mL/h)	6	9	12	15	18	21	24	27	30

Annexe 2 (suite)

Esmolol (Soluté commercial) 2,5 g dans 250 mL (10 mg/mL)																	
	Poids en kg									Dose de charge 500 mcg/kg (administrer en 1 minute)							
	Moins de 45	45 à 49,9	50 à 54,9	55 à 59,9	60 à 64,9	65 à 69,9	70 à 74,9	75 à 79,9	80 à 84,9	85 à 89,9	90 à 94,9	95 à 99,9	100 à 104,9	105 à 109,9	110 à 114,9	115 à 119,9	120 et plus
Volume (mL)	2	2,25	2,5	2,75	3	3,25	3,5	3,75	4	4,25	4,5	4,75	5	5,25	5,5	5,75	6
Dose (mg)	20	22,5	25	27,5	30	32,5	35	37,5	40	42,5	45	47,5	50	52,5	55	57,5	60
Dose (mcg/kg/min)	Débit de perfusion (mL/h)																
	24	27	30	33	36	39	42	45	48	51	54	57	60	63	66	69	72
100	24	27	30	33	36	39	42	45	48	51	54	57	60	63	66	69	72
150	36	41	45	50	54	59	63	68	72	77	81	86	90	95	99	104	108
200	48	54	60	66	72	78	84	90	96	102	108	114	120	126	132	138	144
250	60	68	75	83	90	98	105	113	120	128	135	143	150	158	165	173	180
300	72	81	90	99	108	117	126	135	144	153	162	171	180	189	198	207	216

Nitroprussiate 25 mg/mL, fiole de 2 mL Ajouter 50 mg (2 mL) dans 100 mL D5% (500 mcg/mL)																	
Dose (mcg/kg/min)	Poids en kg									Débit de perfusion (mL/h)							
	Moins de 45	45 à 49,9	50 à 54,9	55 à 59,9	60 à 64,9	65 à 69,9	70 à 74,9	75 à 79,9	80 à 84,9	85 à 89,9	90 à 94,9	95 à 99,9	100 à 104,9	105 à 109,9	110 à 114,9	115 à 119,9	120 et plus
0,5	2,4	2,7	3	3,3	3,6	3,9	4,2	4,5	4,8	5,1	5,4	5,7	6	6,3	6,6	6,9	7,2
1	4,8	5,4	6	6,6	7,2	7,8	8,4	9	9,6	10,2	10,8	11,4	12	12,6	13,2	13,8	14,4
2	9,6	10,8	12	13,2	14,4	15,6	16,8	18	19,2	20,4	21,6	22,8	24	25,2	26,4	27,6	28,8
3	14,4	16,2	18	19,8	21,6	23,4	25,2	27	28,8	30,6	32,4	34,2	36	37,8	39,6	41,4	43,2
4	19,2	21,6	24	26,4	28,8	31,2	33,6	36	38,4	40,8	43,2	45,6	48	50,4	52,8	55,2	57,6