

Installation : _____

Dossier : _____

Nom, Prénom : _____

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

NAM : _____ Exp. _____
AAAA-MM

Nom de la mère : _____

TOCOLYSE

Poids : _____ kg

Taille : _____ cm

Allergies : _____ Clairance créatinine : _____ mL/min

*****AVIS : NE PAS FAIRE D'EXAMEN VAGINAL SANS AUTORISATION MÉDICALE*****

PRÉ TOCOLYSE

Soins infirmiers :

- **Bilan** : FSC, Na, K⁺, urée, créatinine, code 50, analyse et culture d'urine, streptocoque du groupe B (si non fait ou si fait il y a plus de 5 semaines)
- **Installer une voie intraveineuse**
_____ NaCl 0,9% 500 mL IV bolus (si non administré)

Initiales

_____ D5% NaCl 0,9% en perfusion IV à 120 mL/h (en phase aiguë)

Initiales

_____ Cathéter court salin (en phase de maintien)

Initiales

- **Moniteur fœtal électronique (MFÉ) en continu** jusqu'à l'arrêt des contractions soit 4 et moins en 1 heure.

MATURATION PULMONAIRE

_____ Bétaméthasone phosphate 12 mg IM x 1 dose, puis répéter 12 mg IM 24 heures plus tard

Initiales

→ **Pour les usagères diabétiques**, préciser les prélèvements sanguins supplémentaires et glycémies capillaires :

TOCOLYSE À LA NIFÉDIPINE

Soins infirmiers :

Mesurer la tension artérielle, pouls, respiration, saturation, température

En phase aiguë

- Avant l'initiation de la tocolyse à la nifédipine
- Chaque 20 minutes x 1 heure (durant la dose d'attaque de la nifédipine)

En phase de maintien

- QID pour la durée du traitement **ET**
- 30 minutes post chaque dose de nifédipine longue action (Adalat XL)

Aviser le médecin et ne pas donner si :

TA systolique inférieure à _____ mmHg et/ou TA diastolique inférieure à _____ mmHg

Dose d'attaque (phase aiguë) :

_____ Temps zéro : nifédipine à libération immédiate 20 mg PO x 1

Initiales

_____ Temps 20 min : nifédipine à libération immédiate 10 mg PO x 1

_____ Temps 40 min : nifédipine à libération immédiate 10 mg PO x 1 + nifédipine longue action (Adalat XL) 30 mg PO x 1

Dose de maintien (phase de maintien) - Débuter 12 heures après la fin de la dose d'attaque :

_____ Nifédipine longue action (Adalat XL) 30 mg q 12 h ☐ x 24 h ☐ x 48 h

Initiales

_____ Date et heure (aaaa/mm/jj)

_____ Signature du prescripteur

_____ # permis

☐ Envoyé par _____ (init.)

Heure d'envoi : _____

Ordonnance relevée par : _____ (init. inf.)

TOCOLYSE (SUITE)

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

TOCOLYSE À L'INDOMÉTHACINE *** Attention pour grossesse de moins de 32 semaines seulement***

Soins infirmiers :

Mesurer la tension artérielle, pouls, respiration, saturation et température de l'usagère QID tout au long du traitement

Dose d'attaque (phase aiguë) temps zéro:

_____ Indométhacine ☐ 50 mg ☐ 100 mg IR x 1

Initiales

Dose de maintien (phase de maintien) 6 heures post première dose :

_____ Indométhacine 25 mg PO q 6 h ☐ x 24 h ☐ x 48 h

Initiales

NEUROPROTECTION FŒTALE AVEC SULFATE DE MAGNÉSIUM

Soins infirmiers :

- Mesurer la tension artérielle, pouls, respiration, saturation, température q 15 min x 2 (dose d'attaque) puis q 1 h;
- Prendre les réflexes ostéo-tendineux (ROT) q 1 h;
- Évaluer les signes neurologiques (se référer au CLI-60300) q 1 h.

Dose d'attaque :

_____ Bolus de sulfate de magnésium 4 g IV en 30 minutes

Initiales

- Avec une seringue de 20 mL, prélever 8 mL de sulfate de magnésium à 500 mg/mL
- Compléter avec 12 mL de NaCl 0,9% pour un total de 20 mL

Dose de maintien :

_____ Perfusion IV de sulfate de magnésium à 1 g/h (10 mL/h) jusqu'à l'accouchement ou un maximum de 24 heures

Initiales

Préparation de la perfusion de sulfate de magnésium à 100 mg/mL :

- Retirer 50 mL d'un sac de 250 mL de NaCl 0,9%
- Ajouter 50 mL (25 g) de sulfate de magnésium à 500 mg/mL

• **ANTIDOTE TOXICITÉ AU MAGNÉSIUM :**

- Aviser le médecin STAT et faire prescrire gluconate de calcium 1 g (10 mL) IV direct en 3 minutes

Signes de toxicité au magnésium : Chute brutale de la TA, somnolence sévère, absence de réflexe rotulien, paralysie flasque, hypothermie, dépression respiratoire (FR inférieure à 12/min avec SpO₂ inférieure à 95%), arrêt respiratoire, arrêt cardiaque.

CONSIDÉRER L'ANTIBIOPROPHYLAXIE selon l'**OC-6016 Initier une antibioprophylaxie visant le streptocoque du groupe B lors de l'accouchement.** Remplir l'OIPI-939 formulaire de liaison - OC – Obstétrique.

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