

Installation : _____

Dossier : _____

Nom, Prénom : _____

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

NAM : _____ Exp. _____
AAAA-MM

Nom, Prénom de la mère : _____

**SALLE DE REVEIL
ANESTHESIOLOGIE**

Poids : _____ kg Taille : _____ cm

Allergies : _____ Clairance créatinine : _____ mL/min

Intervention réalisée : _____		Type d'anesthésie : ☐ Générale ☐ Régionale ☐ Sédation	
Surveillance postopératoire particulière : _____		Arrivée SR : <u>hh:mm</u>	
CARDIOVASCULAIRE			
BRADYCARDIE			
_____ Atropine	☐ 0,6 mg ou _____ mg	IV q _____ min x _____ dose	Si FC < _____ bpm
Initiales _____			
_____ Glycopyrrolate	☐ 0,3 mg ou _____ mg	IV q _____ min x _____ dose	Si FC < _____ bpm
Initiales _____			
HYPOTENSION			
_____ Éphédrine	☐ 5 mg ☐ 10 mg	IV q _____ min x _____ dose	Si TAS < _____ mmHg OU
Initiales _____			TAM < _____ mmHg ET FC < _____ bpm
_____ Phényléphrine	☐ 50 mcg ☐ 100 mcg ☐ 150 mcg	IV q _____ min x _____ dose	Si TAS < _____ mmHg OU
Initiales _____			TAM < _____ mmHg ET FC > _____ bpm
_____ Norépinéphrine	_____	IV perf. _____ mcg/min	Maintenir TAS à _____ mmHg
Initiales _____			
HYPERTENSION			
_____ Labétalol	☐ 5 mg ☐ 10 mg	IV q _____ min x _____ dose	Si TAS > _____ mmHg
Initiales _____			Aviser l'anesthésiologiste après 3 doses
_____ HydrALAZINE	☐ 5 mg ☐ 10 mg	IV q _____ min x _____ dose	Si TAS > _____ mmHg
Initiales _____			Aviser l'anesthésiologiste après 3 doses
ANALGÉSIE			
_____ Acétaminophène	Adulte : ☐ 650 mg ☐ 1000 mg	☐ PO ☐ IR ☐ IV	Heure dernière dose en pré
Initiales _____	Pédiatrie : _____ mg (15 mg/kg/dose)	x 1 dose ☐ STAT ☐ PRN	opératoire : _____
_____ Célécoxib	☐ 100 mg ☐ 200 mg	PO x 1 dose	Max 2 doses/jour
Initiales _____			
_____ Kétorolac	Adulte : ☐ 15 mg ☐ 30 mg	IV x 1 dose	Adulte max : 4 doses/jour
Initiales _____	Pédiatrie : _____ mg (0,5-1 mg/kg max 30 mg)		Pédiatrie max : 4 doses/jour
_____ Fentanyl	☐ 25 mcg ☐ 50 mcg ou _____ mcg	IV q _____ min x _____ dose	PRN
Initiales _____			
_____ HYDRomorphone	☐ 0,25 mg ☐ 0,5 mg ☐ 1 mg	☐ IV ☐ SC q _____ min x _____ dose	PRN
Initiales _____	ou _____ mg		
_____ Morphine	☐ 1 mg ☐ 2 mg ☐ 5 mg ou _____ mg	☐ IV ☐ SC q _____ min x _____ dose	PRN
Initiales _____			
_____ Mépéridine	☐ 25 mg ☐ 50 mg ☐ 100 mg	IV q _____ min x _____ dose	PRN Usage restreint si allergies
Initiales _____			
ATTENTION molécule aussi utilisée pour frissons (page 2)			
_____ Tramadol	☐ 25 mg ☐ 50 mg ☐ 100 mg	PO x 1 dose ☐ STAT ☐ PRN	
Initiales _____			
_____ Kétamine	☐ 5 mg ou _____ mg	IV q _____ min x _____ dose	PRN
Initiales _____			
Protocole : ☐ ACP ☐ Épidurale ☐ Épimorph ☐ Bloc nerveux			
_____ Bolus épidurale	_____ mL q _____ min	PRN x _____ doses	
Initiales _____			

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

**SALLE DE REVEIL
ANESTHESIOLOGIE
(SUITE)**

Dossier : _____

Nom, Prénom : _____

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

NAM : _____ Exp. _____
AAAA-MM

Nom, Prénom de la mère : _____

CONTRÔLE DES SYMPTÔMES

NAUSÉES ET VOMISSEMENTS

_____ DimenhydrINATE Initiales	Adulte : ☐ 25 mg ☐ 50 mg Pédiatrie : _____ mg (1 mg/kg/dose)	IV x 1 dose PRN	Adulte max : 400 mg/jour Pédiatrie max : 300 mg/jour
_____ Métoclopramide Initiales	☐ 5 mg ☐ 10 mg	IV x 1 dose PRN	
_____ Ondansétron Initiales	Adulte : 4 mg Pédiatrie : _____ mg (0,1 à 0,15 mg/kg max 4 mg)	IV x 1 dose PRN	
_____ Granisétron Initiales	Adulte : 1 mg Pédiatrie : _____ mg (0,02 à 0,04 mg/kg max 1 mg)	IV x 1 dose PRN	

AGITATION ET ANXIÉTÉ

_____ Halopéridol Initiales	☐ 0,5 mg ☐ 1 mg	IV q _____ min x _____ dose PRN
_____ Lorazépam Initiales	☐ 0,5 mg ☐ 1 mg	☐ PO ☐ IV q _____ min x _____ dose PRN
_____ Midazolam Initiales	☐ 1 mg ou _____ mg	IV q _____ min x _____ dose PRN
_____ Dexmédétomidine Initiales	☐ 4 mcg ☐ 8 mcg	IV q _____ min x _____ dose PRN

PRURIT

_____ DiphenhydramINE Initiales	☐ 25 mg ☐ 50 mg	IV x 1 dose PRN
*Si inefficace après 30 min, naloxone 0,4 mg IV dans 100 mL de NaCl 0,9% à 25 mL/h x 4 h		
Aviser anesthésiologiste si naloxone inefficace		

THERMORÉGULATION, FRISONS

_____ Mépéridine Initiales	☐ 10 mg ☐ 25 mg	IV q _____ min x _____ dose PRN si frissons
Attention molécule aussi utilisée pour analgésie (page 1)		
_____ Dexmédétomidine Initiales	_____ mcg (0,3 mcg/kg/dose)	IV q _____ min x _____ dose PRN si frissons
☐ Mettre couverture chauffante si température inférieure à 36°C		

OXYGÉNATION ET VOIES RESPIRATOIRES

Maintenir une SPO₂ supérieure ou égale à _____ % Mode d'administration : _____

Traitement aérosol : _____

_____ Bronchospasme Initiales	☐ Salbutamol 4 inhalations de 100 mcg via aérochambre x 1	Aviser anesthésiologiste
	☐ Salbutamol ☐ 2,5 mg ☐ 5 mg en nébulisation x 1	
_____ Stridor Initiales	Épinéphrine 5 mg en nébulisation (5 ampoules de 1 mg/mL) x 1	

DÉPART AUTORISÉ

☐ Soins intensifs ☐ Unité de soins ☐ Unité de chirurgie d'un jour Autre : _____ hh:mm

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