

2.20 - ORDONNANCE PRÉ-IMPRIMÉE de tranquillisation rapide



I. MÉDICAMENTS : A ou B

A- Pour la majorité des indications SAUF celles citées en B

☐ Halopéridol (Haldol^{MD}) 1 mg

☐ Halopéridol (Haldol^{MD}) 2 mg

Attention : Halopéridol peut allonger le QT

ET

☐ Lorazépam (Ativan^{MD}) 0,5 mg

☐ Lorazépam (Ativan^{MD}) 1 mg

☐ PO **STAT** ou,

☐ IV **STAT** (IM profond si voie IV non disponible)

**N.B. : Halopéridol et Lorazépam sont compatibles
dans la même seringue**

■ **Si l'agitation persiste** : Répéter aux 30 minutes jusqu'à régression des symptômes et aviser de nouveau le médecin après 3 doses

■ Surveiller le patient

Si non réponse au traitement précédent :

☐ Olanzapine (Zyprexa^{MD}) 5 mg PO ou Olanzapine (Zyprexa Zydis^{MD}) 5 mg SL (SL si PO impossible). Peut être répété aux 30 minutes si l'agitation persiste X 2 doses supplémentaires (dose maximale 15 mg) puis aviser le médecin si l'agitation persiste

OU

B- Les benzodiazépines seules sont le traitement de choix pour les situations suivantes :

- Agitation associée à un sevrage (alcool, benzos ou barbituriques).
- Délirium causé par des substances anticholinergiques.
- Intoxication par substances causant agitation et comportements potentiellement violents.
- Intoxication à des drogues stimulantes (cocaïne, amphétamines, etc)

☐ Lorazépam (Ativan^{MD}) 1 mg

☐ Lorazépam (Ativan^{MD}) 2 mg

☐ PO **STAT**

☐ IV **STAT** (IM profond si voie IV non disponible)

■ **Si l'agitation persiste** : Répéter aux 30 minutes jusqu'à régression des symptômes et aviser de nouveau le médecin après 3 doses

■ Surveiller le patient

II SUIVI POST MÉDICATION

■ Faire demande de consultation en psychosomatique pour préciser le diagnostic et les modalités générales de traitement.

Signature du médecin : _____

Date : _____ Heure : _____