



* I C M 3 0 0 *

Poids : _____ kg
Date et heure prévue pour l'administration : _____
Type d'infiltration prévu : _____
* Numériser l'ordonnance à la pharmacie

I. MÉDICATION

Préparation

Prévoir les médicaments suivants :

- S'assurer d'avoir un sac et tubulure d'*Intralipid*^{MD} 20 % sur place et le protocole 3.49 – Protocole de lipides (*Intralipid*^{MD} 20 %) pour traiter une intoxication à un anesthésique local et vérifier qu'il n'y a pas de contre-indication à l'utilisation d'*Intralipid*^{MD} 20 % soit allergies aux arachides, œufs, olives ou soya
- Propofol 1 % 20 ml
- Bupivacaïne 0,5 % 20 ml _____ fiole(s)
- Lidocaïne 2 % 10 ml _____ fiole(s) (POLYAMP, sans agent de conservation)
- NaCl 0,9 % _____ fiole(s) de 10 ml (sans agent de conservation)
- Dexaméthasone 4 mg/ml 1 fiole de /5 ml (sans agent de conservation)
- Dexmedetomidine (*Precedex*^{MD}) 100 mcg/ml 1 fiole de 2 ml
- Dexmedetomidine (*Precedex*^{MD}) 20 mcg/ml X _____ seringue(s) (préparé par pharmacie, 20 mcg dans 5 ml NS NaCl 0,9 %)
- Triamcinolone (*Kenalog*^{MD}) 40 mg/ml sans agent de conservation 1 fiole
- Préparer midazolam (*Versed*^{MD}) _____ mg IV (donné par l'anesthésiologiste juste avant l'infiltration)

II. SOINS ET SURVEILLANCE

Pré infiltration :

- Installer le patient au lit ou sur une civière
- Installer le moniteur cardiaque et prendre les signes vitaux
- S'assurer que le patient est à jeun à partir de minuit (liquides clairs ex : eau ou café noir sans sucre ni crème ni lait permis ad 5 h 30 am)
 - Si sous **semaglutide** (*Ozempic*^{MD}) en injection, prévoir dernière dose 1 semaine avant infiltration
- S'assurer que le patient a arrêté ses anticoagulants ou antiplaquetaires :
 - Médicament à cesser : _____
 - Date de la dernière prise : _____
- S'assurer que le patient est accompagné
- Installer une voie IV avec soluté NS 500 ml
- Installer une voie IV sans soluté
- Installer lunette nasale 5 L/min
- Mettre la jaquette en laissant le thorax dégagé
- Mettre la jaquette en laissant le dos dégagé

Pendant l'infiltration :

- Prendre la tension artérielle (TA) q 2 min
- Saturométrie et moniteur cardiaque en continu

Post infiltration :

- Évaluation du patient :
 - Signes vitaux (TA q 5 min)
 - État respiratoire
 - Sédation (échelle de RASS)
 - Effets secondaires et signes de toxicité aux anesthésiques locaux
 - Douleur
- Garder le patient sous observation _____ minutes post infiltration
- Effectuer un premier lever avec aide
- Aviser l'anesthésiologiste si TA systolique ≤ 90 mmHg, saturation < 94 %, fréquence respiratoire à l'air ambiant ≤ 8 /min, RASS ≤ -2 ou si signes de toxicité
 - Dégager les voies respiratoires, administrer oxygène à 100 % et stimuler le patient

Pour les patients externes :

- Congé si on obtient un résultat de 10 à l'échelle d'ALDRETE (voir au verso) et si saturation ≥ 94 % à l'air ambiant

Signature de l'anesthésiologiste : _____

Date : _____ Heure : _____



2.128 - ORDONNANCE PRÉ-IMPRIMÉE INFILTRATION POUR DOULEUR CHRONIQUE EN MÉDECINE DE JOUR

SIGNES DE TOXICITÉ DES ANESTHÉSQUES LOCAUX*

Fréquents	Rares
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Acouphène ▪ Paresthésie labiale ▪ Sensation gustative de métal ▪ Sensation de tête légère 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diplopie (vision double) ▪ convulsions ▪ arythmies ▪ coma ▪ Arrêt respiratoire

TABLEAU DE L'ÉCHELLE DE RASS

Score	Critère	Résultat
+4	Combatif	Combatif, danger immédiat envers l'équipe
+3	Très agité	Tire, arrache tuyaux et 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 contact visuel à l'appel (> 10 sec.)
-2	Diminution légère de la vigilance	Reste éveillé brièvement avec contact visuel à l'appel (< 10 sec.)
-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 réveillable	Aucun mouvement, ni à l'appel, ni à la stimulation physique (friction non nociceptive de l'épaule ou du sternum)

ÉCHELLE D'ALDRETE

Critère	Résultat	Score
Motricité	Immobile	0
	Bouge 2 membres	1
	Bouge 4 membres	2
Respiration	Apnée	0
	Ventilation superficielle, dyspnée	1
	Ventilation profonde, toux efficace	2
Variation de la pression artérielle systolique	+/- 50 mmHg à la valeur mesurée pré-procédure	0
	De 20 à 50 mmHg à la valeur mesurée pré-procédure	1
	+/- 20 mmHg à la valeur mesurée pré-procédure	2
Conscience	Aréactif	0
	Réactif à la demande	1
	Réveillé	2
SpO₂	Inférieure à 90 % malgré apport O ₂	0
	Supérieure à 90 % grâce à apport O ₂	1
	Supérieure à 92 % à l'air ambiant	2