


**I – PRÉALABLES ASSURÉS PAR LE MÉDECIN**

- Le médecin informe le patient et la famille de l'application de cette OPI advenant une détresse (consentement éclairé)
- Pour que cette OPI soit valide, l'échelle de niveaux de soins doit être d'un **niveau 2 ou 3, sans RCR**
- Si cette OPI est complétée, prévoir un traitement de base visant à soulager les symptômes d'inconfort du patient
- Le programme de soins palliatifs et de fin de vie doit être avisé (Poste : 2459)

**II – MÉDICATION EN CAS DE DÉTRESSE**

**INDICATIONS :** les situations de détresse possibles en fin de vie sont : la détresse respiratoire (dyspnée sévère), la douleur sévère, l'hémorragie ou, le délirium sévère accompagné d'agitation. L'administration consécutive de trois (3) médicaments est une exception et ne constitue pas un traitement de base. Cela vise essentiellement à soulager des symptômes **réfractaires à toute tentative de traitement préalable**.

- Administrer les trois (3) médicaments **UN À LA SUITE DE L'AUTRE** selon la séquence précisée dans le tableau suivant :

1 <sup>ère</sup> seringue (SÉDATION) ▪ Midazolam ( <i>Versed<sup>MD</sup></i> )	▪ si poids < 70 kg	5 mg SC ou IV	} répéter x 1 PRN après 20 minutes si SC, ou après 10 min si IV
	▪ si poids > 70 kg	10 mg SC ou IV	
2 <sup>ème</sup> seringue (OPIOÏDE) ▪ Morphine ( <i>Statex<sup>MD</sup></i> )	▪ si reçoit de 0 à 18 mg de morphine / 24 h ▪ si reçoit de 0 à 6 mg d'hydromorphone ( <i>Dilaudid<sup>MD</sup></i> ) / 24 h	5 mg SC ou IV	
	▪ si reçoit ≥ 18 mg de morphine / 24 h ▪ si reçoit ≥ 6 mg d'hydromorphone ( <i>Dilaudid<sup>MD</sup></i> ) / 24 h	7,5 mg SC ou IV	
3 <sup>ème</sup> seringue (SÉCRÉTIONS) ▪ Scopolamine	▪ si reçoit scopolamine ou glycopyrrolate ( <i>Robinu<sup>MD</sup></i> ) PRN	0,4 mg SC ou IV	
	▪ si reçoit scopolamine ou glycopyrrolate ( <i>Robinu<sup>MD</sup></i> ) régulier	0,8 mg SC ou IV	

- Si patient non soulagé après la deuxième séquence : aviser médecin
- Cette ordonnance, précisée dans l'encadré ci-haut, peut être répétée une fois dans un 24 heures, ce qui signifie que le patient peut recevoir jusqu'à quatre (4) fois la séquence des trois (3) médicaments.

**III – MÉDICATION EN CAS D'EMBARRAS BRONCHIQUE ISOLÉ (SANS DÉTRESSE)**

**INDICATION :** l'embarras bronchique dans les derniers jours de vie est causé par une augmentation des sécrétions bronchiques non expectorées, une surcharge pulmonaire ou une infection des voies respiratoires. L'embarras bronchique affecte environ le tiers des patients aux derniers jours de vie.

<input type="checkbox"/> Glycopyrrolate ( <i>Robinu<sup>MD</sup></i> )	▪ Si sédation non désirée	▪ 0,4 mg SC ou IV q 2 h PRN
<input type="checkbox"/> Scopolamine	▪ Si sédation et amnésie souhaitées	▪ 0,4 mg SC ou IV q 2 h PRN

**IV - SOINS ET SURVEILLANCE EN CAS DE DÉTRESSE**

- Assurer une présence continue auprès du patient et de sa famille, afin d'offrir du soutien et de l'accompagnement
- Évaluer le confort et le soulagement du patient q 5 à 10 minutes
- À ce stade, ne pas prendre les signes vitaux, ni la saturométrie
- Ne pas faire d'aspiration trachéale à ce stade (technique invasive et inefficace)

Signature du médecin : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_ Heure : \_\_\_\_\_