



2.89 - ORDONNANCE PRÉ-IMPRIMÉE
Service d'analgésie post-opératoire TAVI
Unités de chirurgie

- Cesser toute autre prescription de narcotiques, d'anti-inflammatoires non stéroïdiens et d'acétaminophène, de laxatifs, d'antiémétiques et de co-analgésie

I. DÉCURARISATION : niveau visé TOF = 4/4 pour extubation

- Administrer glycopyrrolate _____ mg IV et néostigmine _____ mg IV (donner en bolus dans la même seringue) si train de quatre (TOF) $\leq \frac{3}{4}$. Ne pas administrer si TOF 0/4. Répéter TOF dans 20 min.
- Magnésium 2 g IV q 30 minutes X 2, si frissons
Ne pas administrer si créatinine > 130 mmol/L ou si patient curarisé à TOF < $\frac{3}{4}$ ou si magnésémie > 1,5 mmol/L
- Mépéridine (Déméro^{MD})** 25 mg IV q 15 minutes PRN x 2 si frissons

II. CO-ANALGÉSIE

- Acétaminophène (Tyléno^{MD}) 650 mg PO/IR q 6 h régulier
 - Acétaminophène (Tyléno^{MD}) 975 mg PO/IR q 6 h régulier
- } À débiter dès le jour 0

I - ANALGÉSIE

- Acétaminophène (Tyleno^{MD}) 650 mg PO/IR q 6 h : ad (date) _____ am puis PRN
- Acétaminophène (Tyleno^{MD}) 975 mg PO/IR q 6 h : ad (date) _____ am puis PRN
- Naproxen (Naprosyn^{MD}) 500 mg PO BID x 48 h puis PRN
 - Lorsque la créatinine augmente ou si le patient urine moins que 0,5 mL/kg/h pendant 2 h de suite : aviser l'intensiviste avant d'administrer le **naproxen (Naprosyn^{MD})**
 - Ne pas administrer de **naproxen (Naprosyn^{MD})** si : créatinine > 130 mmol/L ou saignement \geq 100 mL/h

- Morphine (Statex^{MD}) _____ mg PO q 4 h PRN q 6 h PRN
- Morphine (Statex^{MD}) _____ mg PO q 2 h PRN en entre-doses

Si le patient ne peut pas prendre de médication PO, aviser le SAPO

- Entre-dose de morphine IV : Valide pour les premières 48 h postopératoires aux **SOINS INTENSIFS**
 - Morphine 2 mg IV q 5 min PRN ad maximum de 10 mg/h
 - Si patient non soulagé après 10 mg administré 2 fois dans 24 h, aviser anesthésiologiste

OU

- Hydromorphone (Dilaudid^{MD}) _____ mg PO q 4 h PRN q 6 h PRN
- Hydromorphone (Dilaudid^{MD}) _____ mg PO q 2 h PRN en entre-doses

Si le patient ne peut pas prendre de médication PO, aviser le SAPO

- Entre-dose d'hydromorphone (Dilaudid^{MD}) IV : valide pour les premières 48 h postopératoires aux **SOINS INTENSIFS**
 - Hydromorphone (Dilaudid^{MD}) 0,2 mg IV q 5 min PRN ad maximum de 1 mg/h
 - Si patient non soulagé après 1 mg administré 2 fois dans 24 h, aviser anesthésiologiste

II - CO-ANALGÉSIE

- Lidocaïne 10 % - Kétamine 5 % crème en application topique site : _____ BID TID PRN
- Autres : _____

III - LAXATIFS (CESSER SI DIARRHÉE)

- Sennosides (Senokot^{MD}) 8,6 mg 1 co ou 2 co PO HS
- Se référer au protocole 3.20 - Prévention et traitement de la constipation

IV - ANTI-ÉMÉTIQUES

- Ondansetron (Zofran^{MD}) 4 mg IV q 8 h PRN q 12 h PRN

Signature de l'anesthésiologiste : _____

Date : _____ Heure : _____