

ORDONNANCE COLLECTIVE

NOM DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE : ADMINISTRATION I.V. D'ÉPHÉDRINE OU PHÉNYLÉPHRINE		NUMÉRO : OC : ANE-04
INSTALLATION(S) / CENTRES D'ACTIVITÉS CONCERNÉE(S) : Hôpital BMP, au bloc opératoire : <ul style="list-style-type: none">• Dans les salles 1 à 5• À la salle de réveil		MISE EN VIGUEUR LE : 1984-06-06 1996-04-29
PROTOCOLE ASSOCIÉ : <input checked="" type="checkbox"/> Oui (intégré)		ORDONNANCE PERMANENTE OU COLLECTIVE REMPLACÉE : Art. 31, N° C-1.24 et Pharmacie #4.42.7
ACTIVITÉ RÉSERVÉE : <ul style="list-style-type: none">. Inhalothérapeutes selon l'article 37 de la Loi 90. Infirmières selon l'article 36 de la Loi 90 :<ul style="list-style-type: none">« Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance »		
PROFESSIONNELS HABILITÉS : <ul style="list-style-type: none">• Inhalothérapeutes• Infirmières des secteurs visés		
SITUATION CLINIQUE VISÉE OU GROUPE DE CLIENTS VISÉS : Chez un usager adulte sous anesthésie générale, régionale ou narcoleptique présentant une hypotension.		
BUT THÉRAPEUTIQUE : Corriger rapidement l'hypotension.		
CONTRE-INDICATIONS : Aucune.		
CONDITIONS : Dans les cas d'HYPOTENSION persistante après utilisation des moyens habituels pour maintenir la tension artérielle s'il y a lieu : réduction de l'agent volatil, augmentation du débit intraveineux, évaluation du niveau de stimulation chirurgicale à venir et en l'absence de prescription écrite ou verbale de l'anesthésiologiste. etc.		
Dernière mise en pages : novembre 2013. Emplacement : Y:\RP\Sec_data\Dsp_cmdp\CMDP\OC- OP- PROT\OC\OC ANE\OC ANE-04 ADMINISTRATION I.V.D'ÉPHÉDRINE OU PHÉNYLÉPHRINE doc.		

PROTOCOLE

Précautions : Vérifier le résultat obtenu en mesurant fréquemment la tension artérielle.

Si l'hypotension est associée à une bradycardie importante, traiter d'abord la bradycardie tel que décrit dans l'ordonnance permanente d'administration d'Atropine et Glycopyrrolate.

L'hypotension est ici définie comme une diminution de la tension artérielle systolique qui doit être traitée en fonction des valeurs initiales de tension artérielle tel que spécifié ci-dessous :

<p>Valeur <u>initiale</u> de Tension Artérielle Systolique :</p> <p>(moyenne des valeurs mesurées avant anesthésie)</p>	<p>INDICATION : ↓ de Tension Artérielle Systolique :</p>	<p><u>DOSE I.V. À ADMINISTER RAPIDEMENT (PUSH)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Répéter Q 3-5 min. PRN • Maximum de 3 doses successives • Aviser l'anesthésiologiste que la dose a été administrée
Supérieure à 200 mmHg	Inférieure ou égale à 120 mmHg	<ul style="list-style-type: none"> • <u>ÉPHÉDRINE 5 MG</u> SAUF SI PHÉNYLEPHRINE A ÉTÉ DONNÉ PRÉCÉDEMMENT ET QUE LE POULS SOIT SUPÉRIEUR À 60, POURSUIVRE AVEC PHÉNYLEPHRINE 0.1 MG
175-200 mmHg	Inférieure ou égale à 110 mmHg	
151-174 mmHg	Inférieure ou égale 100 mmHg	
100-150 mmHg	Inférieure à 90 mmHg	
90-100 mmHg	Inférieure ou égale à 80 mmHg	

Signatures : (Représentants des groupes consultés)

Originale signée

Dr Sylvain Jourdain
Chef du département d'anesthésie réanimation

Date

Originale signée

Mme France St-Pierre
Chef du département de pharmacie

Date

Originale signée

M. Paul Berger
Directeur des prog. et serv. généraux et spécialisés

Date

Originale signée

Mme Louise Favreau
Directrice des soins infirmiers

Date

Originale signée

Dr Christian Léger
Directeur des affaires médicales et services prof.

Date

Recommandation d'acceptation :

Originale signée

Dr Michel Gosselin
Président du CMDP

2009-04-09

Date

Approbation :

Comité de direction

2009-04-14

Date

