

ORDONNANCE INDIVIDUELLE STANDARDISÉE DÉTRESSE RESPIRATOIRE CHEZ L'USAGER COVID-19 AVEC NIVEAU DE SOINS C OU D

CH CHSLD CLSC

Nom et prénom à la naissance

Date de naissance (AAAA-MM-JJ)

SPÉCIFIER L'INSTALLATION

<input type="checkbox"/> Basse-Côte-Nord	<input type="checkbox"/> Haute-Côte-Nord	<input type="checkbox"/> Hématite	<input type="checkbox"/> Manicouagan
<input type="checkbox"/> Minganie	<input type="checkbox"/> Port-Cartier	<input type="checkbox"/> Sept-Îles	<input checked="" type="checkbox"/> Toutes les installations

- Doses régulières doivent être prescrites chez tous les usagers recevant un protocole de détresse ; (voir l'OIS C1-222-046 – Soins de confort de l'usager COVID-19 de niveau de soins C ou D)
- Administrer les doses selon RDOS.

RDOS 3 points détresse légère	RDOS 4-6 points détresse modérée	RDOS supérieure ou égale à 7 points détresse sévère
---	--	---

DOSES STANDARDS

BENZODIAZÉPINE - midazolam 1^{er} choix

- | | | |
|------------------|------------------|-------------------|
| • Midazolam 5 mg | • Midazolam 5 mg | • Midazolam 10 mg |
|------------------|------------------|-------------------|



OPIACÉ - choisir le même que les doses régulières

- | | | |
|-----------------|------------------|------------------|
| • Morphine 5 mg | • Morphine 10 mg | • Morphine 15 mg |
|-----------------|------------------|------------------|



ANTICHOLOINERGIQUE

- | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| • Scopolamine 0,4 mg | • Scopolamine 0,4 mg | • Scopolamine 0,4 mg |
|----------------------|----------------------|----------------------|

DOSES SELON JUGEMENT CLINIQUE

BENZODIAZÉPINE - midazolam 1^{er} choix

<input type="checkbox"/> Si poids supérieur à 70 kg : midazolam 10 mg	<input type="checkbox"/> Si poids supérieur à 70 kg : midazolam 10 mg	<input type="checkbox"/> Si poids supérieur à 70 kg : midazolam 10 mg
<input type="checkbox"/> Si tolérance aux benzos (équivalent plus de 12 mg de lorazépam /24 h) (voir verso) midazolam 15 mg	<input type="checkbox"/> Si tolérance aux benzos (équivalent plus de 12 mg de lorazépam /24 h) (voir verso) midazolam 15 mg	<input type="checkbox"/> Si tolérance aux benzos (équivalent plus de 12 mg de lorazépam /24 h) (voir verso) midazolam 15 mg
<input type="checkbox"/> Midazolam _____ mg	<input type="checkbox"/> Midazolam _____ mg	<input type="checkbox"/> Midazolam _____ mg

Alternative au midazolam

<input type="checkbox"/> Lorazepam 1 mg	<input type="checkbox"/> Lorazepam 1 mg	<input type="checkbox"/> Lorazepam 2 mg
<input type="checkbox"/> Lorazepam _____ mg	<input type="checkbox"/> Lorazepam _____ mg	<input type="checkbox"/> Lorazepam _____ mg

Autre : _____



OPIACÉ - choisir le même que les doses régulières

<input type="checkbox"/> Morphine _____ mg	<input type="checkbox"/> Morphine _____ mg	<input type="checkbox"/> Morphine _____ mg
<input type="checkbox"/> Autre : _____	<input type="checkbox"/> Autre : _____	<input type="checkbox"/> Autre : _____



ANTICHOLOINERGIQUE

- | | | |
|------------------------|------------------------|------------------------|
| • Scopolamine _____ mg | • Scopolamine _____ mg | • Scopolamine _____ mg |
|------------------------|------------------------|------------------------|

POSOLOGIE ET ADMINISTRATION

- SC ou IV q 5 à 10 min
- Répétable
- Aviser médecin après 2 protocoles

RÉDIGÉ PAR : Dr Yveline Romain, Dr Ivan Ubeda, Mélanie Dubuc - pharmacienne, Sandy Pellerin – pharmacienne, Nancy Asselin – Conseillère- cadre à la pratique professionnelle - DS1

RECOMMANDÉ PAR LE COMITÉ RÉVISEUR LE : 25-11-2020

APPROUVÉ PAR LE COMITÉ EXÉCUTIF DU CMDP LE : 01-12-2020

Nom :

N° dossier :

Évaluation des signes de détresse et d'efforts respiratoires Respiratory Distress Observation Scale (RDOS)			
Signes de détresse	Absence	Présence	Points
Battement des ailes du nez	0	2	
Respiration abdominale paradoxale	0	2	
Regard effrayé	0	2	
Grognement fin d'expiration	0	2	
Tirage/utilisation des muscles accessoires	0	Léger à modéré 1 Sévère	
Mouvements involontaires agitation	Aucun 0	Occasionnels 1 Fréquents 2	
Rythme respiratoire	Inférieur à 20/min 0	20-29/min 1 Supérieur ou égal à 30/min 2	
Pouls	Inférieur à 90/min 0	90-109/min 1 Supérieur ou égal à 110/min 2	
CALCUL DU POINTAGE TOTAL			

DOSES ÉQUIVALENTES DES BENZODIAZÉPINES

Alprazolam	0.5 mg
Bromazepam	3 mg
Clobazam	10 mg
Clonazepam	0.25 mg
Diazepam	5 mg
Flurazepam	15 mg
Lorazepam	1 mg
Nitrazepam	2.5 mg
Oxazepam	15 mg
Témazepam	15 mg

DIRECTIVES CLINIQUES

- Toujours débuter par l'administration de la benzodiazépine ;
- Terminer en administrant la scopolamine et l'opioïde. Ils peuvent être mélangés dans la même seringue ;
- Le volume maximum par seringue et par site d'injection = 2 mL ;
- Même si l'étiquetage sur les vials de ces médicaments ne précise pas l'administration par voie sous-cutanée, il est possible de tous les administrer par cette voie ;
- Cette ordonnance individuelle standardisée n'est pas décomposable.

Date

Heure

Signature du médecin

N° de permis

Date

Heure

Signature de l'infirmière

Tableau – Évaluation des signes de détresse et d'efforts respiratoires

Évaluation des signes de détresse et d'efforts respiratoires - Respiratory Distress Observation Scale (RDOS)				
Signes de détresse	Absence	Présence		Points
Battement des ailes du nez	0		2	
Respiration abdominale paradoxale	0		2	
Regard effrayé	0		2	
Grognement fin d'expiration	0		2	
Tirage/utilisation des muscles accessoires	0	Léger à modéré	Sévère	
		1	2	
Mouvements involontaires/agitation	Aucun	Occasionnels	Fréquents	
	0	1	2	
Rythme respiratoire	Inférieur à 20/min	20-29/min	Supérieur ou égal à 30/min	
	0	1	2	
Pouls	Inférieur à 90/min	90-109/min	Supérieur ou égal à 110/min	
	0	1	2	
CALCUL DU POINTAGE TOTAL				