

Cette case doit contenir : N° dossier, nom et prénom, date de naissance, n° RAMQ.

## SURVEILLANCE DE L'USAGER SOUS SÉDATION PALLIATIVE CONTINUE

Indication de procéder à la sédation palliative continue _____									
Diagnostic principal _____									
Autres conditions pertinentes _____									
Début de la sédation _____					Heure _____				
aaaa/mm/jj					hh:mm				
<b>Date (jour)</b> aaaa/mm/jj									
<b>Heure</b> hh:mm									
<b>Niveau de sédation</b> Voir légende 1									
Soulagement de la douleur (Nociception Coma Scale adapté par Vinay, 2011)	<b>Visage</b>		Détendu = 1	Tendu = 2					
			Crispé = 3	Grimaçant = 4					
	<b>Larmes</b>		Absentes = 1	Présentes = 2					
	<b>Geignements</b>		Absents = 1	Présents = 2					
	<b>Membres</b>		Souples = 1	Raides = 2					
			Rigides = 3						
	<b>Mouvements</b>		Calme = 1	Remuant = 2					
			Agité = 3	Très agité = 4					
		Combatif = 5							
<b>Respiration</b>		Moins que 19 = 1							
		Plus grand ou égal à 19 = 2							
<b>Pouls</b>		Moins que 110 = 1							
		Plus grand ou égal à 110 = 2							
<b>Total (Résultat visé 8 ou moins)</b>									
<b>Autres observations à rechercher</b> Voir légende 2									
Surveillance de la perfusion sous pompe (minimum chaque 8 heures) ✓ = vérifié/fait N/A = non-applicable	<b>Médicaments/concentration</b>								
	Présentation <input type="checkbox"/> Seringue <input type="checkbox"/> Sac <input type="checkbox"/> Cassette								
	Volume total _____ ml								
	Débit (ml/heure)								
	Volume résiduel (ml)								
	Changement du sac/seringue/cassette								
	<b>Type de cathéter</b> <input type="checkbox"/> Périphérique <input type="checkbox"/> Autres _____								
Calibre _____									
Voie d'administration : <input type="checkbox"/> Sous-cutané <input type="checkbox"/> Intraveineux									
Date d'installation du cathéter _____									
aaaa/mm/jj									

Nom :

Prénom :

# Dossier :

Surveillance de la perfusion sous pompe (suite)	Site de perfusion _____ État du site : I = Intact ID = Induré Ro = Rougeur							
	Changement du cathéter chaque _____ jours							
	Changement de pile _____ heures							
	Changement de tubulure chaque _____ heures							

**Signatures**

Initiales	Signature	Initiales	Signature	Initiales	Signature

**Légende 1 – Échelle de vigilance – agitation de Richmond (RASS)**

(Sesser, 2002 Chanques, 2006; Thuong, 2008)

Niveau	Description	Définition
+4	Combatif	Combatif ou violent, 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	Non complètement éveillé, mais reste avec contact visuel à l'appel (plus de 10 secondes)
-2	Diminution ou vigilance	Ne reste éveillé que brièvement avec contact visuel à l'appel (moins de 10 secondes)
-3	Diminution modéré de la vigilance	N'importe quel mouvement à l'appel, mais sans contact visuel
-4	Diminution profonde de la vigilance	Aucune réponse à l'appel, mais n'importe quel mouvement à la stimulation physique (secousse ou friction non nociceptive de l'épaule ou du sternum)
-5	Non éveillable	Aucune réponse, ni à l'appel, ni à la stimulation physique (secousse ou la friction non nociceptive de l'épaule ou de sternum)

**Résultat visé pour une sédation profonde : -3, -4****Légende 2 – Effets secondaires**

<b>D</b>	Dépression respiratoire (rythme respiratoire plus petit que 8)
<b>R</b>	Forts ronflements
<b>P</b>	Pupille en myosis
<b>A</b>	Pauses respiratoires, apnée
<b>M</b>	Myoclonie

Source : Rattaché au protocole clinique "CIUSSSCN-DSI-003 Administrer un protocole de sédation palliative continue en fin de vie