Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale
Québec

Cette case doit contenir : N° dossier, nom, prénom, date de naissance, NAM, nom de la mère, prénom de la mère, nom du père, prénom du père

MATURATION CERVICALE ET DÉCLENCHEMENT DU TRAVAIL OIS

Direction clinique _____ Programme _____ Site _____

En référence au protocole médical CIUSSSCN-PRO-2025-101- Maturation cervicale et déclenchement du travail

Allergies ☐ Oui ☐ Non Si oui, préciser_____

Intolérance ☐ Oui ☐ Non Si oui, préciser_____

Maturation cervicale	
Misoprostol	☐ 50 mcg PO aux 4 heures (solution orale à une concentration de 5 mcg/ml) ☐ Autre posologie : _____ Conditions d'administration : - Signes vitaux normaux - Absence de tachysystolie utérine - Tracé de SEF normal - Absence de douleur abdominale constante inexpliquée • Cesser lorsque le score de Bishop modifié évalué par le médecin est supérieur ou égal à 7 • Aviser le médecin traitant si la dose ne peut être donnée • Aviser le médecin traitant lorsque l'activité utérine est adéquate (détaillée au protocole médical associé à l'OIS)
Dinoprostone en tampon vaginal (Cervidil[MD])	☐ 10 mg par voie vaginale répétable après 12 heures au besoin pour un maximum de 2 doses • Retirer lorsque l'une des conditions suivantes s'applique : - 12 heures après l'administration - Usagère en travail actif - Rupture des membranes amniotiques
Dinoprostone en gel vaginal (Prostin[MD])	☐ 1 mg par voie vaginal répétable après 6 heures au besoin pour un maximum de 2 doses
Sonde endocervicale	☐ Cathéter Foley de calibre _____ (18 ou 20) avec ballonnet de 30 ml par voie endocervicale. Gonfler le ballonnet avec _____ (30 ml à 60 ml) de solution de Chlorure de sodium 0,9 %. • Retirer lorsque l'une des conditions suivantes s'applique : - 12 heures après l'administration - Usagère en travail actif - Rupture des membranes amniotiques

Nom : N° dossier :

Déclenchement avec Misoprostol

☐ Misoprostol 25 mcg PO aux 2 heures (solution orale à une concentration de 5 mcg/ml)

☐ Misoprostol par paliers selon posologie suivante :

- 20 mcg PO aux 2 heures pour 3 doses puis, si l'activité utérine n'est pas adéquate;
- 30 mcg PO aux 2 heures pour 3 doses puis, si l'activité utérine n'est pas adéquate;
- 40 mcg PO aux 2 heures pour 3 doses puis, si l'activité utérine n'est pas adéquate;
- 50 mcg PO aux 2 heures pour 3 doses puis aviser le médecin traitant;
- Maintenir la dose lorsque l'activité utérine est adéquate (détaillée au protocole médical associé à l'OIS).

☐ Autre posologie :

_____

_____

Conditions d'administration :

- Signes vitaux normaux
- Absence de tachysystolie utérine
- Tracé de SEF normal
- Absence de douleur abdominale constante inexpliquée

- Cesser lors de la délivrance placentaire
- Aviser le médecin traitant si la dose ne peut être donnée
- Aviser le médecin traitant 24 heures après l'administration de la première dose pour réévaluation de la méthode de déclenchement artificiel du travail
- Aviser le médecin traitant si absence d'activité utérine après 2 doses

Date _____ Heure _____ Signature _____ Profession _____ Numéro permis _____
aaaa/mm/jj hh:mm

Approuvé par le comité de pharmacologique le 19 février 2025.

Légende :

% : pourcentage	mg : milligramme	OIS : Ordonnance individuelle standardisée	SEF : surveillance électronique fœtale
mcg : microgramme	ml : millilitre	PO : par la bouche	

SIGNATURE ÉLECTRONIQUE