



SOINS PALLIATIFS EN CONTEXTE DE COVID-19

***** Dans le contexte actuel de COVID-19, les doses de départ suggérées sont plus élevées que ce qui est habituellement recommandé afin d'assurer un confort adéquat**

- Cesser toutes les ordonnances antérieures d'opioïdes
- Cesser toutes les ordonnances antérieures de médicaments : *per os* IR Topiques Timbres Injection Inhalés
- Cesser les prélèvements sanguins
- Signes vitaux : _____
- Glycémies capillaires : _____
- Diète selon la tolérance de l'usager : _____ NPO

Rétention urinaire

- Ultrasons vésical (*Bladder scan*^{MD}) si pas de miction depuis 12 h. Aviser le médecin si le volume est plus grand que _____ mL
- Cathéter vésical à demeure si volume vésical plus grand ou égal à 400 mL ou si globe vésical (en absence de *Bladder scan*^{MD})
- Lorazepam (*Ativan*^{MD}) _____ mg S.cut. 20 min préinstallation du cathéter
- Ajout de sonde urinaire s'il n'y a pas de *Bladder scan*^{MD} ni de globe vésical

Constipation

- Si pas de selles depuis 3 jours :** Bisacodyl (*Dulcolax*^{MD}) 10 mg IR et Glycérine 2,7 g IR die ad selle
Lavement Fleet^{MD} IR die ad selle si suppositoires non efficaces
- PEG 3350 (*Lax-A-Day*^{MD}) 17 g PO die b.i.d.
- Sennosides (*Sennokot*^{MD}) 8,6 mg _____ co. PO die b.i.d.
- _____

Soins de la bouche

- Remplacement de salive artificielle – Solution bouche sèche (*Moi-Stir*^{MD} ou autre équivalent disponible) q.i.d. PRN
- Rince-bouche magique (hydrocortisone 250mg, nystatine 12 000 000 unités, diphenhydramine (*Benadryl*^{MD}) 1000 mg qs 525 mL ou équivalent) q.i.d.
 pour 14 jours

Si douleur légère / fièvre

- Acétaminophène 650 mg PO ou IR q 4 h PRN

Si douleur / dyspnée

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Morphine 5 mg PO q 1 h PRN | <input type="checkbox"/> Morphine 2,5 mg S.cut. q 1 h PRN (naïf aux opioïdes) |
| <input type="checkbox"/> Morphine _____ mg PO q 1 h PRN | <input type="checkbox"/> Morphine _____ mg S.cut. q 1 h PRN |
| <input type="checkbox"/> Hydromorphone (<i>Dilaudid</i> ^{MD}) 1 mg PO q 1 h PRN | <input type="checkbox"/> Hydromorphone (<i>Dilaudid</i> ^{MD}) 0,5 mg S.cut. q 1 h PRN (naïf aux opioïdes) |
| <input type="checkbox"/> Hydromorphone (<i>Dilaudid</i> ^{MD}) _____ mg PO q 1 h PRN | <input type="checkbox"/> Hydromorphone (<i>Dilaudid</i> ^{MD}) _____ mg S.cut. q 1 h PRN |
| <input type="checkbox"/> _____ | |

Nom :

Prénom :

Dossier :

Analgésie régulière

Si nausées / vomissements / hallucinations

Halopéridol (Haldol^{MD}) 0,5 mg PO ou S.cut. q 4 h PRN

Si anxiété / insomnie / myoclonies

Lorazépam (Ativan^{MD}) 0,5 mg PO ou S.Ling ou S.cut. q 4 h PRN

Si convulsions

Lorazépam (Ativan^{MD}) 2 mg PO ou S.cut. q 15 min X 2 PRN **et** aviser le médecin

Si râles

Glycopyrrolate (Robinul^{MD}) 0,4 mg S.cut. q 2 h PRN

Scopolamine 0,4 mg S.cut. q 2 h PRN

Furosémide (Lasix^{MD}) 40 mg S.cut. (20 mg X 2 sites) q 30 min X 3 doses pour un total de 120 mg en 60 min

Si agitation sévère

Halopéridol (Haldol^{MD}) 1 mg S.cut.

ET

Lorazépam (Ativan^{MD}) 2 mg S.cut.

} q 30 minutes X 2 PRN **et** aviser le médecin

Si détresse respiratoire/hémorragique

Administrer la Benzodiazépine en premier

Midazolam (Versed^{MD}) 5 mg S.cut

Midazolam (Versed^{MD}) _____ mg S.cut.

Note : S'il devient impossible de s'approvisionner en midazolam, il sera automatiquement modifié pour lorazépam

Lorazépam (Ativan^{MD}) 2 mg S.cut **OU** Lorazépam (Ativan^{MD}) 4 mg S.cut

ET

Opioïde en deuxième (si non naïf : 25 % de la dose d'opioïde S.cut. en 24 h)

Morphine 10 mg S.cut. (naïf aux opioïdes ou si dose journalière reçue inférieure à 40 mg S.cut)

Morphine _____ mg S.cut.

Hydromorphone (Dilaudid^{MD}) 2 mg S.cut. (naïf aux opioïdes ou si dose journalière reçue inférieure à 8 mg S.cut)

Hydromorphone (Dilaudid^{MD}) _____ mg S.cut.

ET

Scopolamine 0,8 mg S.cut., à administrer en 3^e

Scopolamine _____ mg S.cut., à administrer en 3^e

} q 20 min x 2 PRN et aviser le médecin

Nom du médecin

Signature

Permis

aaaa/mm/jj