



Ordonnance de détresse



Document d'information produit par les secteurs
de santé mentale et soins palliatifs de la Direction des soins infirmiers
du CHU de Québec-Université Laval

Les soins palliatifs visent le confort des usagers en fin de vie. Pour ce faire, la gestion de la douleur et des inconforts sont les mots clés des soins médicaux et infirmiers qui seront prodigués.

Pourquoi utiliser l'ordonnance de détresse?

L'ordonnance de détresse vise à soulager rapidement les signes et symptômes de détresse pouvant survenir chez l'usager. Elle est administrée en situation d'urgence, lorsque la médication actuelle n'est pas suffisante ou lorsqu'il y a détérioration rapide de l'état de la personne. Ses signes et symptômes peuvent être reliés à une détresse respiratoire ou une hémorragie aiguë.

En quoi consiste cette ordonnance de détresse?

C'est l'administration simultanée de 3 médicaments :

- Midazolam (Versed^{md})
- Scopolamine
- Morphine ou hydromorphone (Dilauid^{md})

Midazolam (Versed^{md})

Sédatif et amnésique utilisé afin d'aider l'usager à ne pas être conscient des événements présents et éviter une augmentation importante du niveau d'anxiété. Il est le premier sédatif à être administré puisqu'il agit rapidement.

Scopolamine

Sédatif qui diminue les sécrétions bronchiques. Ils diminuent l'effort respiratoire, particulièrement lorsque l'usager est embarrassé de sécrétions. Son effet sédatif et amnésiant est très bénéfique pour l'usager.

Morphine ou hydromorphone (Dilauid^{md})

Analgésique narcoleptique qui diminue la fréquence respiratoire jusqu'à un niveau confortable. Il diminue la sensation de difficulté respiratoire. Il potentialise l'effet sédatif des autres médicaments.

L'ordonnance de détresse est administrée par l'infirmière à la suite de l'évaluation de l'état de l'usager.

L'ordonnance est utilisée pour soulager votre proche, dans des situations comme une détresse respiratoire ou une hémorragie aiguë.

Elle est administrée selon la prescription médicale; elle peut se répéter une fois après 10 à 20 minutes, si la détresse persiste.

Par la suite, l'infirmière avisera le médecin de garde de la situation, pour que celui-ci puisse effectuer les modifications à la médication usuelle de l'usager, afin de diminuer les risques que la situation se reproduise.

L'utilisation de l'ordonnance de détresse n'est jamais prévue à l'avance. Elle est requise pour diminuer la douleur et les inconforts de l'usager.

**Si vous avez des questions reliées
à l'usage de l'ordonnance de détresse,
n'hésitez pas à en discuter avec
une infirmière ou un médecin.**



Révision 2019 : Laurence Fortier, infirmière en pratique avancée (I)
Secteurs santé mentale et soins palliatifs - Direction des soins infirmiers

Conception graphique : Éric Morin, agent d'informaton - graphiste
Service de graphisme - direction de l'enseignement et des affaires universitaires



Reproduction intégrale et distribution non commerciale permises.
Aucune modification autorisée.

CHU de Québec-Université Laval © 2020