



HSCM



Surveillance lors de perfusion continue d'analgésique ou d'anesthésique par voie épidurale

Niveau d'insertion du cathéter: \_\_\_\_\_ N° de pompe: \_\_\_\_\_

Surveillance	Féquence minimale	La surveillance doit être assurée pendant 4 heures après l'arrêt de la perfusion ou pendant 24 heures s'il s'agit d'une perfusion de morphine											
Année : _____ Mois / jour		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Heure													
Intensité douleur (0-10) au repos	q 15 min x 1h q 1h x 24h* puis q 4h												
Intensité douleur (0-10) à la mobilisation													
Niveau de sédation (Pasero/RASS)													
Fréquence respiratoire / min.	q 15 min x 1h q 1h x 12h q 2h x 12h puis q 4h												
Amplitude respiratoire (Normale / Superficielle)													
Rythme (Régulier / Irrégulier)													
Présence de ronflements (Oui / Non)													
Oxygène L/min ou %													
Saturation O <sub>2</sub> %	q 4h												
Température °C													
Fréquence cardiaque													
Pression artérielle		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Motricité des membres inf. Bloc moteur (0-1-2-3)													
Motricité des membres sup. (épidurale thoracique)													
Bolus (mL)													
Débit de la perfusion (mL/h)	q 1h												
Volume perfusé (mL)													
Circuit perméable Oui / Non **	q 4h												
Niveau d'insertion du cathéter (cm)	q 8h												
Site + pansement intact Oui / Non **													
Initiales													

\* q 4 h la nuit \*\* Si non, documenter dans les notes d'évolution

Nom et titre (lettres moulées)	Signature	Init	Nom et titre (lettres moulées)	Signature	Init



### ÉCHELLE DE SÉDATION (Pasero et McCaffery, 1994)

Score	Description
S	Sommeil normal, éveil facile
1	Éveillé, alerte
2	Parfois somnolent, éveil facile
3	Somnolent, s'éveille, mais s'endort durant la conversation
4	Endormi profondément, s'éveille difficilement ou pas du tout à la stimulation

### ÉCHELLE DE RASS (SOINS INTENSIFS ET SOINS INTERMÉDIAIRES)

+ 4	Combatif	Combatif ou violent, danger imminent pour le personnel
+ 3	Très agité	Tire ou retire tubes et cathéters, comportement agressif
+ 2	Agité	Mouvements désorganisés
+ 1	Inquiet	Anxieux ou appréhensif sans agressivité
0	Alerte et calme	État d'éveil normal
- 1	Somnolent	Maintient contact visuel à la voix $\geq$ à 10 secondes
- 2	Sédation légère	S'éveille à la voix avec contact visuel < 10 secondes
- 3	Sédation modérée	Mouvements à la voix sans contact visuel
- 4	Sédation profonde	Mouvements à la stimulation physique seulement
- 5	Non éveillable	Aucune réponse à la stimulation physique ou verbale

### Évaluation de la motricité des membres inférieurs Bloc moteur (Échelle de Bromage)



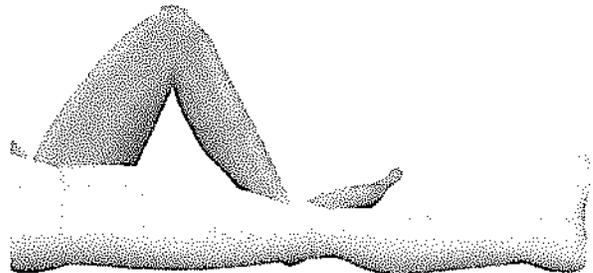
**Bloc moteur complet (3) :**  
incapable de bouger les pieds et les genoux



**Bloc moteur presque complet (2) :**  
capable de bouger les pieds seulement



**Bloc moteur partiel (1) :** capable de bouger les genoux et les pieds, mais pas de flexion au niveau des hanches



**Aucun bloc moteur (0) :** pleine flexion des hanches, des genoux et des pieds

L'infirmière avise l'anesthésiologiste lorsqu'un de ces éléments se présente au cours de la surveillance :

- occlusion au niveau du cathéter épidural ou tubulure désaboutée;
- intensité de la douleur plus grande ou égale à 4;
- sédation à 3 ou 4 sur l'échelle de Pasero et McCaffery ou de -2 à -5 sur l'échelle de RASS;
- fréquence respiratoire inférieure à 10/minute;
- température buccale plus grande ou égale à 38,5° C;
- pression artérielle systolique inférieure à la limite fixée par l'anesthésiologiste;
- diminution de la motricité d'un ou des membres inférieurs: bloc moteur plus grand ou égal à 1 à l'échelle de Bromage;
- diminution de la motricité d'un ou des membres supérieurs ou présence d'engourdissements (épidurale thoracique);
- douleur dorsolombaire ou céphalée;
- changement du niveau d'insertion du cathéter, rougeur induration, hématome, écoulement au site d'insertion du cathéter épidural;
- pellicule transparente ne recouvrant plus le site d'insertion;
- toute autre situation préoccupante, selon son jugement clinique.

**En présence d'anomalie(s) au niveau de l'état respiratoire,  
EN TOUT TEMPS, réveiller l'utilisateur pour évaluer la sédation.**