





ORDONNANCE
AIDE MÉDICALE À MOURIR
Page 1 de 2

No Dossier:

Prénom:

Nom de famille:

RAMQ:

Renseignements cliniques de l'usager	Allergie à l'un des médicaments utilisés dans l'AMM	<input type="checkbox"/> Oui (Préciser) : _____ <input type="checkbox"/> Non		
	Poids supérieur à 150 kg	<input type="checkbox"/> Oui (Préciser) : _____	<input type="checkbox"/> Non	
Modalités entourant l'administration de l'AMM	Date et heure prévues du soin	• Date : _____	• Heure : _____	
	Lieu du soin	<input type="checkbox"/> En centre hospitalier <input type="checkbox"/> En milieu de vie (spécifier) : _____		
	Type de protocole <small>Aide à la décision selon la situation clinique du patient Veuillez cocher les situations qui s'applique à votre patient si applicable</small>	<i>SVP, prescrire le contenu du protocole sur l'ordonnance AIDE MÉDICALE À MOURIR Page 2 de 2</i>		
		<input type="checkbox"/> Allergie à un médicament du protocole	→	Envisager une alternative selon les choix disponibles à la page 2
		<input type="checkbox"/> Allergie alimentaire sévère aux œufs et/ou soya	→	Envisager le Phénobarbital pour induire le coma à la page 2
		<input type="checkbox"/> Patient pèse plus de 150 kg	→	Envisager le contenu des trousse #1 et trousse # 2 en seringues à la page 1
		<input type="checkbox"/> Risque de tolérance aux benzodiazépines (p.ex. troubles actuels ou passés liés à l'usage d'alcool ou prise régulière et concomitante de déprimeurs du système nerveux central)	→	Envisager 2 seringues de 10 mg Midazolam pour induire l'anxiolyse, en l'écrivant dans la section <i>Précisions</i> ici-bas
	<input type="checkbox"/> Jeune patient ou en bonne santé	→	Envisager la Bupivacaïne pour induire l'arrêt cardiaque à la page 2	
	Contenu des trousses	Trousse #1 <input type="checkbox"/> Seringues	OU	<input type="checkbox"/> Fioles
		Trousse #2 <input type="checkbox"/> Seringues	OU	<input type="checkbox"/> Fioles
Date et heure prévues pour la prise de possession des trousses	• Date : _____	• Heure : _____		
Lieu prévu pour la prise de possession des trousses	• LIEU PRÉVU : PHARMACIE DU CENTRE HOSPITALIER • Téléphone : 450-668-1010 POSTE 23668 TÉLÉCOPIEUR 450-975-5924			
Date et heure prévues pour le retour des trousses	• Date : _____	• Heure : _____		
Lieu prévu pour le retour des trousses	• LIEU PRÉVU : PHARMACIE DU CENTRE HOSPITALIER			
Précisions	_____ _____ _____			
				
	Institut national d'excellence en santé et en services sociaux Québec 		Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval Québec 	

Étampe prescripteur

Signature prescripteur : _____ N° de permis : _____

Date : _____ Heure : _____

ORDONNANCE
AIDE MÉDICALE À MOURIR
Page 2 de 2

No Dossier:

Prénom:

Nom de famille:

RAMQ:

Étapes		MÉDICAMENT	POSOLOGIE	Contenu par trousse #2
1. Rinçage/vérification du dispositif d'injection	<input checked="" type="checkbox"/>	NaCl 0,9%	10 ml IV	1 seringue par trousse
2. Anxiolyse ¹	<input checked="" type="checkbox"/>	Midazolam 1 mg/ml	10 mg IV en 15 à 20 secondes	10 mg par trousse
3. Analgésie locale	Choisir OU	<input type="checkbox"/> Lidocaïne sans épinéphrine 20 mg/ml	40 mg IV en 30 secondes	40 mg pour trousse si seringue 200 mg pour trousse si fiole
		<input type="checkbox"/> Si allergie à la lidocaïne Sulfate de magnésium 500 mg/ml	1000 mg (2 ml) déjà complété ad 10 ml de NaCl 0,9 % IV lente en 5 minutes	1000 mg par trousse
4. Induction du coma	Choisir OU	<input type="checkbox"/> Propofol 10 mg/ml	1000 mg (100 mL) IV lente en 2 à 5 minutes + 1 000 mg (100 mL) supplémentaire au besoin	2 000 mg pour la trousse #1 (seringues et fiole) 1 000 mg pour la trousse #2 (fiole)
		<input type="checkbox"/> Si allergie au propofol Phénobarbital 120 mg/ml	3000 mg (25 mL) déjà complété ad 50 ml de NaCl 0,9% IV lente en 2 à 5 minutes	3 000 mg par trousse
5. Rinçage	<input checked="" type="checkbox"/>	NaCl 0,9%	2 x 10 ml IV	2 seringue par trousse
6. Blocage neuromusculaire	Choisir OU	<input type="checkbox"/> Rocuronium 10 mg/ml	200 mg (20 mL) IV en 30 secondes	200 mg par trousse
		<input type="checkbox"/> Cisatracurium 2 mg/ml	30 mg IV rapide (15 mL) IV en 30 secondes	30 mg par trousse
7. Rinçage	<input checked="" type="checkbox"/>	NaCl 0,9%	10 ml IV	1 seringue par trousse
À la demande seulement (Facultatif)				
8. Induction d'un arrêt cardiaque ²	<input type="checkbox"/>	Bupivacaïne 5 mg/ml	400 mg (80 ml) IV en 2 à 4 minutes	400 mg pour la trousse #1 uniquement
9. Rinçage ²		NaCl 0,9%	10 ml IV	1 seringue par trousse pour la trousse #1 uniquement
Médication pour prolongation de l'état d'inconscience si perte d'accès veineux possible pendant le soin (Facultatif)				
<input type="checkbox"/>		Méthotriméprazine	4 ampoules de 25 mg pour l'utilisation SC ou IM	
<input type="checkbox"/>		Lorazépam	1 fiole de 4 mg pour l'utilisation SC ou IM	

¹Si un risque de tolérance aux benzodiazépines est suspectée (p.ex. troubles actuels ou passés liés à l'usage d'alcool ou prise régulière et concomitante de dépresseurs du système nerveux central), il est possible d'ajouter 1 seringue de midazolam de plus dans la trousse #1. Vous devez préciser votre demande dans la section *Précisions* de l'ordonnance AIDE MÉDICALE À MOURIR Page 1 de 2.

²Pour les patients plus jeunes ou qui ont une bonne santé cardiovasculaire, l'ajout de bupivacaïne pourrait être recommandé pour induire l'arrêt cardiaque. Vous devez cocher la case correspondante si vous désirez l'ajouter à la trousse. Auteur : Étienne Gendron, pharmacien

Signature prescripteur : _____ N° de permis : _____ Date : _____ Heure : _____