

ALGORITHME DÉCISIONNEL SUR L'ADMINISTRATION DU PROTOXYDE D'AZOTE (HORS SIP)

J'identifie que mon patient a besoin de protoxyde d'azote pour une procédure douloureuse.
OU
Le médecin prescrit du protoxyde d'azote pour mon patient qui subira une procédure douloureuse.



Je m'assure que la FOPRI 1603 soit signée par le médecin.



Oui

Le patient a-t-il reçu ou va-t-il recevoir en même temps que le protoxyde d'azote un sédatif ou un opiacé ?

Non

Je dois contacter l'inhalothérapeute pour voir s'il est disponible pour administrer le protoxyde d'azote.

Est-ce que moi, une autre infirmière ou infirmière auxiliaire de mon secteur est certifiée pour administrer le protoxyde d'azote ?

Oui

Non

Administration du protoxyde par l'infirmière ou l'infirmière auxiliaire certifiée de l'unité en se référant à la technique de soins infirmiers.

Je contacte la coordonnatrice d'activités qui évaluera qui est la meilleure personne pour administrer le protoxyde d'azote.

Notez bien :

- Selon les bris de services et priorités pour le service d'inhalothérapie, un inhalothérapeute pourrait ne pas être en mesure de répondre à ce besoin.
- En situation particulière, valider qu'une CSI, CCSI ou AIC est avisée de cette demande afin d'apporter le soutien si nécessaire.
- L'urgence, le 7:11 et de l'unité de médecine de jour utilisent un appareil de l'ancienne génération (différent système anti-pollution). La TSI spécifique de chacun des modèles d'appareils est disponible en plastification avec chaque appareil, ou via l'intranet.
- Si vous n'êtes pas certifié pour administrer le protoxyde d'azote, inscrivez-vous aux prochaines formations via vos CSI-CCSI. Les risques de bris de service pour l'administration du protoxyde d'azote seront ainsi diminués.

toit
doix
pour des soins
tout en douceur