

ORDONNANCE COLLECTIVE

ORDONNANCE : Surveillance de l'usagère après l'insertion vaginale du Cervidil		NUMÉRO : 14.02
		DATE : Septembre 2006
		RÉVISÉE :
PROFESSIONNELS VISÉS	Infirmières	Référence à un protocole
TYPE D'ORDONNANCE	Ordonnance visant à initier des mesures diagnostiques ou thérapeutiques ou la thérapie médicamenteuse.	Oui
		Protocole d'induction du travail en obstétrique

PROFESSIONNELS HABILITÉS

- Infirmières
- Avoir reçu la formation pour donner des soins spécifiques à la clientèle d'obstétrique

CLIENTÈLES VISÉES

- L'usagère enceinte suite à l'insertion vaginale du Cervidil par le médecin

UNITÉS OU SERVICES CONCERNÉS

- Le module parents-enfant (1A) du CHRDL

ACTIVITÉS RÉSERVÉES

- Évaluer la condition physique d'une personne symptomatique.
- Exercer une surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques, incluant le monitoring et les ajustements du plan thérapeutique infirmier.
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance.
- Effectuer et ajuster les traitements médicaux, selon une ordonnance.
- Contribuer au suivi de la grossesse.
- Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.

1. INTENTION THÉRAPEUTIQUE

- Amener le col utérin à maturation, abréger le travail et diminuer les doses d'ocytocine nécessaires pour le déclenchement du travail.
- Effectuer la surveillance de l'état de santé de la mère et du fœtus.

2. CONDITION D'INITIATION

- Lors de l'insertion vaginale du Cervidil par le médecin

3. ORDONNANCE

- **Signes vitaux** (T.A., pouls, respiration, T°):
 - À l'arrivée sur l'unité
 - Aviser si anormaux
 - 2 heures post monitoring des contractions utérines et du cœur foetal
 - Par la suite, t.i.d. ou selon l'évolution du travail
- **Débuter une perfusion I.V.:**
 - Si début de travail :
 - Dextrose 5% + NaCl 0.45% 1000 ml à 100 ml/h
 - Si hypertonie utérine:
 - Lactate Ringer : donner un bolus de 500 ml
- **Non stress test (NST)** à l'arrivée sur l'unité
- **Monitoring continu** (contractions utérines et cœur foetal):
 - Pour 2 heures après insertion du Cervidil
 - Cesser après 2 heures si absence de contraction utérine
 - Reprendre monitoring si présence de contractions utérines régulières selon le suivi habituel de l'usagère en travail
- **Si bradycardie fœtale associée à une hypertonie/hyperstimulation utérine :**
Bradycardie <120/min. pour 2 minutes
 - Retirer immédiatement le Cervidil
 - Augmenter le débit de la perfusion de Dextrose 5% + NaCl 0.45% ou de Lactate Ringer jusqu'au retour à la normale des symptômes
 - Administrer O₂ à 100% par ventimasque
 - Installer l'usagère en décubitus latéral gauche
 - Aviser le médecin
- **Mobilisation :**
 - Permise pour toilettes seulement pendant la période de 2 heures post insertion du Cervidil si cœur fœtal adéquat
 - Aucune restriction par la suite

➤ **Retrait du Cervidil :**

- Si début du travail, avec la présence de **tous** les critères suivants :
 - Présence de contractions utérines soutenues à intervalles réguliers
 - Diminution de l'intervalle entre les contractions
 - Augmentation de l'intensité des contractions
 - Inconfort au dos et à l'abdomen
 - Modification du col
 - Inconfort qui persiste malgré la sédation, s'il y a lieu
- Rupture spontanée des membranes
- Activité utérine excessive
- Tracé non rassurant

- Après 12 heures d'insertion avec ou sans contractions

➤ **Diète :** légère si aucune contraction

4. CONDITIONS D'APPLICATION

4.1. Indications

- Insertion vaginale du Cervidil par le médecin.

4.2. Contre-indications

- N/A

5. MÉTHODES

5.1. Précautions et directives

- Vérifier le résultat de recherche de Streptocoque B vaginal de fin de grossesse et aviser le médecin en l'absence de résultat ou si résultat positif.
- Après une miction, prévenir l'usagère de faire attention à ne pas retirer le Cervidil en s'essuyant.
- Si ordonnance médicale d'Ocytocine, attendre 30 minutes, après le retrait du Cervidil, avant de débiter la perfusion.

5.2. Procédures

- Retirer l'insertion vaginale de Cervidil en tirant sur le cordon prévu à cet effet.

5.3. Éléments de surveillance

- Bien-être fœtal et maternel
- Surveillance du déclenchement du travail.
- Monitoring des contractions utérines et du cœur fœtal.
- Effets indésirables possibles chez la mère :
 - Hyperstimulation utérine
 - Hypothermie
 - Nausées, vomissements, diarrhée ou douleur abdominale
- Effet indésirable possible chez le fœtus :
 - Tracé du cœur fœtal non rassurant

5.4. Complications

- Hypertonie/hyperstimulation utérine avec ou sans bradycardie fœtale associée.
- Voir section «Ordonnance»

5.5. Limites d'application

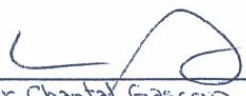
- Aviser le médecin de toutes anomalies du cœur fœtal pendant le monitoring.
- Aviser le médecin si présence d'hypertonie/hyperstimulation utérine.

ORDONNANCE COLLECTIVE

ORDONNANCE : Surveillance de l'usagère après l'insertion vaginale du Cervidil	NUMÉRO : 14.2
	DATE : Septembre 2006
	RÉVISÉE :

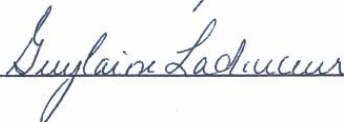
Chef du département de gynéco-obstétrique :

Date : 2007/10/03


Dr Chantal Gascon

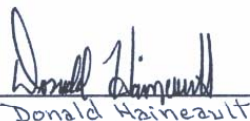
Chef du département de pharmacie :

Date : 2007/10/04


Guylain Lachance

Directeur des soins infirmiers :

Date : 12 octobre 2007


Donald Haineault

Adoptée par le CMDP :

Date : 2007-11-07


Paul Allard, M.D., président