



**FEUILLE D'ORDONNANCES PRÉ-RÉDIGÉES
POUR
L'ÉTAT DE MAL ÉPILEPTIQUE
À L'URGENCE**

Page 1 de 2

Identification du patient

Poids : _____ kg Taille : _____ cm Allergies : _____

VOIR ALGORITHME PedsPAC SUR L'ÉTAT DE MAL ÉPILEPTIQUE

PRISE EN CHARGE INITIALE

- Évaluation ABC, TA
- Surveillance cardiorespiratoire
- Glycémie au chevet. Si < 3 mmol/L, administrer D10W (voir Médicaments, ci-dessous) et révéfier glycémie au bout de 5 minutes
- Acétaminophène 15 mg/kg/dose (MAX 650 mg/dose) IR, si fébrile

Mettre vos initiales aux lignes applicables

INVESTIGATIONS

____ FSC avec différentiel
____ Na, K, Cl, glucose, gaz veineux, urée, créatinine, Ca, Mg, Phosphate
____ Hémoculture (si fébrile)
____ Dosages : _____ phénytoïne _____ PHÉNObarbital _____ carbamazépine _____ acide valproïque
____ Autres : _____

SOLUTÉS

____ Bolus NS _____ mL (10-20 mL/kg) IV sur _____ minutes
____ NS _____ mL/h IV
____ D5NS _____ mL/h IV

MÉDICAMENTS

Hypoglycémie

____ D10W _____ mL (5 mL/kg/dose, MAX 250 mL) bolus rapide IV suivi de
____ D10W perfusion _____ mL/h (5 mL/kg/h, MAX 250 mL/h)

Traitement préhospitalier reçu (à domicile ou par ambulanciers)

- Si une dose de benzodiazépine administrée, répéter dose x 1 et préparer médicament de 2^e intention
- Si plusieurs doses de benzodiazépine administrées, passer directement au médicament de 2^e intention

Médicaments de 1^{re} intention : Benzodiazépines

AVEC accès IV

____ LORazépam _____ mg (0,1 mg/kg/dose, MAX 4 mg/dose) IV sur 2 min _____ (1^{re} dose) _____ (2^e dose)

OU

____ Midazolam _____ mg (0,1 mg/kg/dose, MAX 10 mg/dose) IV sur 2 min _____ (1^{re} dose) _____ (2^e dose)

OU

____ DiazéPAM _____ mg (0,2 mg/kg/dose, MAX 10 mg/dose) IV sur 3 min _____ (1^{re} dose) _____ (2^e dose)

PAS d'accès IV

____ Midazolam INTRAMUSCULAIRE _____ mg (0,15 mg/kg/dose, MAX 10 mg)

OU

____ Midazolam INTRANASAL _____ mg (0,2 mg/kg/dose, MAX 10 mg). Utiliser concentration de 5 mg/mL et diviser la dose entre les deux narines

OU

____ Midazolam BUCCAL _____ mg (0,5 mg/kg/dose, MAX 10 mg)

OU

____ DiazéPAM RECTAL _____ mg (0,5 mg/kg/dose, MAX 20 mg)

Suite à la page 2...

____ MÉDECIN (SIGNATURE)

____ NOM DU MÉDECIN (LETTRES MOULÉES)

____ DATE & HEURE

____ INFIRMIÈRE (SIGNATURE)

____ NOM DE L'INFIRMIÈRE (LETTRES MOULÉES)

____ DATE & HEURE



FEUILLE D'ORDONNANCES PRÉ-RÉDIGÉES
POUR
L'ÉTAT DE MAL ÉPILEPTIQUE
À L'URGENCE

Page 2 de 2

Identification du patient

Poids : _____ kg Taille : _____ cm Allergies : _____

... Suite de la page 1

***Si convulsion persiste, répéter 1 dose de benzodiazépine après 5 min. Considérer accès IO si manque d'accès IV.
Si convulsion persiste après 2 doses de benzodiazépines, passer aux médicaments de 2^e intention après 5 min.***

Mettre vos initiales aux lignes applicables

Médicaments de 2^e intention

____ FOSphénytoïne _____ mg EP* (20 mg EP/kg/dose dans NS, MAX 1000 mg EP) IV/IO sur 10 min

OU

____ Lévétiracétam _____ mg (60 mg/kg/dose, MAX 3000 mg) IV/IO sur 15 min

OU

____ Phénytoïne _____ mg (20 mg/kg/dose, MAX 1000 mg) IV/IO sur 20 min *DILUÉE DANS NS (ne pas mélanger ou administrer avec solutés de dextrose)*

OU

____ PHÉNObarbital _____ mg (20 mg/kg/dose dans NS, MAX 1000 mg) IV/IO sur 20 min

Si la convulsion persiste après 5 min, remplacer par un médicament de 3^e intention

Médicaments de 3^e intention

Administrez comme alternative au médicament de 2^e intention donné :

____ FOSphénytoïne _____ mg EP* (20 mg EP/kg/dose dans NS, MAX 1000 mg EP) IV/IO sur 10 min

OU

____ Lévétiracétam _____ mg (60 mg/kg/dose, MAX 3000 mg) IV/IO sur 15 min

OU

____ Phénytoïne _____ mg (20 mg/kg/dose dans NS, MAX 1000 mg) IV/IO sur 20 min

OU

____ PHÉNObarbital _____ mg (20 mg/kg/dose dans NS, MAX 1000 mg) IV/IO sur 20 min

* EP = Équivalents de phénytoïne

MÉDECIN (SIGNATURE)

NOM DU MÉDECIN (LETTRES MOULÉES)

DATE & HEURE

INFIRMIÈRE (SIGNATURE)

NOM DE L'INFIRMIÈRE (LETTRES MOULÉES)

DATE & HEURE