

# AIDE-MÉMOIRE ADMINISTRATION DU PROTOXYDE D'AZOTE 50 % ET OXYGÈNE 50 %

## Avant l'administration

- **FOPRI 1603** signée par le médecin.
- **FOPRI** réanimation imprimée.
- Informer les parents sur la sédation et remettre le **dépliant** « sédation au protoxyde d'azote ».
- Obtenir et consigner le **consentement** verbal du parent (et de l'adolescent si  $\geq 14$  ans).
- Remplir le **questionnaire pré sédation**.
- Prendre les **signes vitaux** récents.
- Si l'enfant le désire, lui faire choisir un **crayon parfumé** et le mettre dans le masque.
- **Utiliser le jeu** pour lui faire accepter le masque si jeune enfant (demander éducatrice spécialisée ou *Child life specialist* PRN)
- Installer la valve respiratoire à la demande UltraFlow<sup>MD</sup>, le filtre HEPA et le masque de réanimation (changer à chaque utilisation)

## Pendant l'administration

- Brancher l'appareil à la **suction murale** et la mettre au **maximum**. Pour l'appareil avec système antipollution blanc, s'assurer que le filtre antipollution a son robinet en position verticale.
- Brancher le **masque réservoir à l'O<sub>2</sub> 100%**.
- Installer le **saturomètre** et garder la saturation en permanence.
- **Ouvrir la bonbonne** avec la clé (sens antihoraire). S'assurer que le cadran de droite indique **>300 PSI** (*quantité restante dans la bombonne*) et que le cadran est à **60 PSI** (*pression d'alimentation*) (*pour l'appareil avec système antipollution blanc*) en pesant sur le bouton test.
- **Administrer** le protoxyde d'azote **3 minutes** avant de débiter la procédure.

- Prendre la saturation, le pouls, la respiration et l'état de conscience **chaque 5 minutes** et le consigner à la feuille de sédation
- Offrir **une distraction** à l'enfant
- Viser une administration du protoxyde d'azote de 15 minutes ou moins idéalement pour réduire les effets secondaires

## Après l'administration

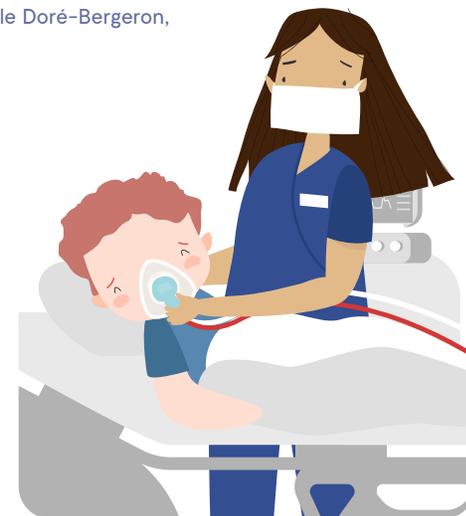
- Mettre le masque réservoir d'O<sub>2</sub> à 100% pour un minimum de **3 à 5 minutes** ou jusqu'au retour à la normale du patient.
- Prendre la saturation, le pouls, la respiration et l'état de conscience **chaque 5 minutes jusqu'au retour à la normale** du patient.
- **Fermer la bonbonne** (*sens horaire*) et peser sur le bouton test jusqu'à ce que le cadran retourne à zéro.
- Consigner au dossier l'heure de début et de fin du protoxyde d'azote, si présence d'effets secondaires, le succès de l'analgésie-sédation, le type de distraction utilisé et le temps d'administration de l'O<sub>2</sub> post procédure
- Changer la valve, le filtre HEPA, le masque et la gaine à chaque patient (*tube corrugué rose 1x/semaine*).

Voir le montage au verso

Ce document a été réalisé par Patricia Laforce, infirmière clinicienne projet «Tout Doux» et révisé par Dre Marie-Joëlle Doré-Bergeron, Dre Evelyne D. Trottier et Julie Paquette.

**toit  
doux**  
POUR des soins  
tout en douceur

**CHU  
Sainte-Justine**  
Le centre hospitalier  
universitaire mère-enfant  
Université  
de Montréal

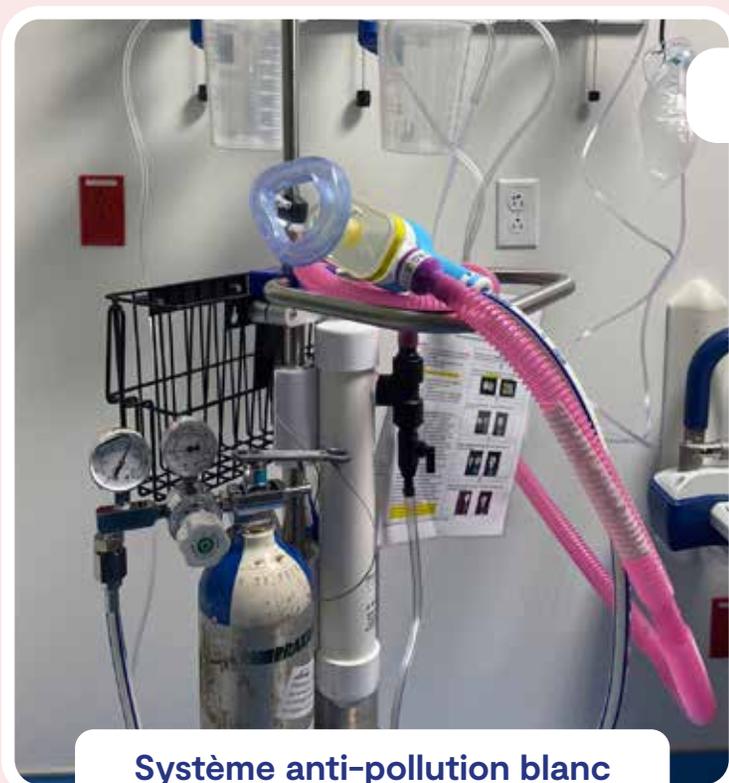




+



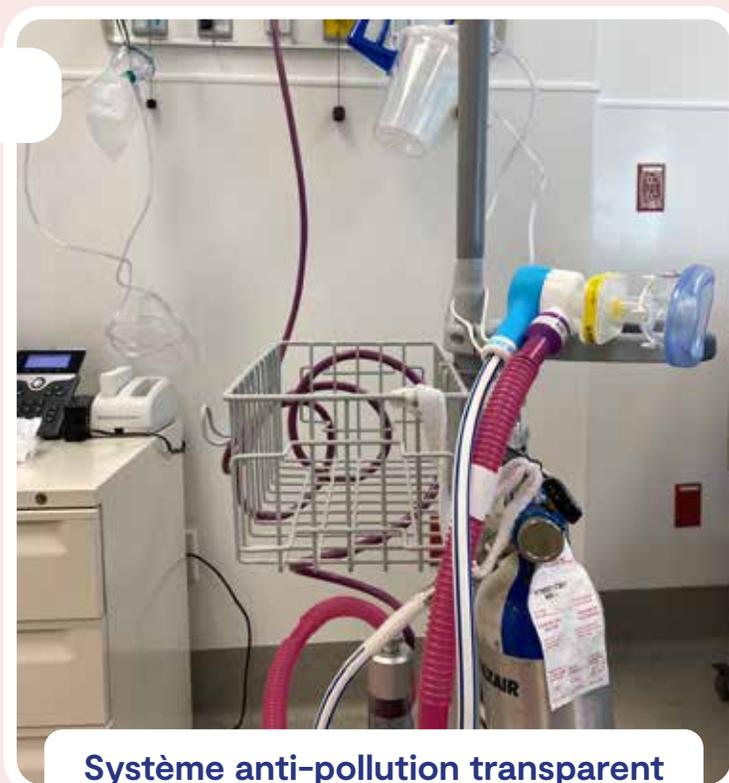
+



**Système anti-pollution blanc**  
(Ancienne génération) :

TSI 8.23A

=



**Système anti-pollution transparent**  
(Nouvelle génération) :

TSI 8.23B