Fiche d'analgésie régionale/ACP
Regional/PCA Analgesia Record

DATE : _____

VOIE-ROUTE :
- ❑ Épidurale-Epidural
- ❑ Rachidienne/Épidurale-Spinal/Epidural
- ❑ Rachidienne-Spinal

MÉTHODE-METHOD :
- ❑ APCP-PCEA
- ❑ Infusion continue-Continuous Infusion
- ❑ ACP IV-IV PCA

ANESTHÉSIOLOGISTE-ANESTHESIOLOGIST Nom-Name	
Avisé de la demande d'épidurale à Notified of epidural request at	**HEURE-TIME**
Est arrivé à Arrived at	
A entrepris l'épidurale à Initiated epidural at	

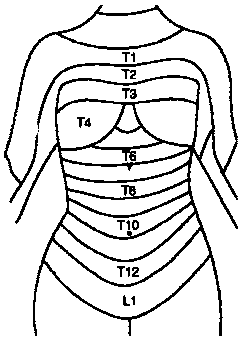
Réglage initial de la pompe vérifié Initial Pump Settings verified	**INIT.**

INFUSION	Nom-Name & Concentration																				
HEURE-TIME																					
MÉDICAMENT-MEDICATION (Nom-Name & Concentration si EXCÈS-if TOP-UP)																					
GESTION DE L'INFUSION INFUSION MANAGEMENT	Infusion continue Basal Continuous (mL/h)																				
	EXCÈS-TOP-UPS																				
	Bolus ACP-PCA/ AECP-PCEA																				
	Blocage Lock-out (min)																				
	Limite max/h Max. hourly limit																				
	Totaux cumulatifs Cumulative Totals Reçu Received																				
	Tentatives Attempts																				
	Volume																				
ÉVALUATION-ASSESSMENT	Échelle de la douleur Pain scale																				
	Niveau sensoriel G-L Sensory level D-R																				
	Bloc moteur G-L Motor block D-R																				
	Niveau de sédation Level of sedation																				
	Changement sac/seringue Bag/syringe change																				
	Débit pompe vérifié Pump rate verified																				
	INIT.																				

ÉCHELLE DE DOULEUR-PAIN SCALE :
0 - 10 =
aucune à atroce-none to excruciating

***** voir NÉI-see IPN

NIVEAU SENSORIEL - SENSORY LEVEL



BLOC MOTEUR-MOTOR BLOCK
- **A** = Rencontre les critères ambulatoires-Meets ambulation criteria
- **0** = Aucun : bouge les pieds, genoux et hanches-None: moves feet, knees & hips
- **1** = Partiel : bouge les pieds et les genoux-Partial: moves feet & knees
- **2** = Presque complet : bouge les pieds seulement-Almost complete: moves feet only
- **3** = Complet-Complete

NIVEAU DE SÉDATION-LEVEL OF SEDATION
- **0** = Alerte-Alert
- **1** = S'assoupit occasionnellement-Occasionally drowsy
- **2** = S'assoupit fréquemment, facile à réveiller-Frequently drowsy, easy to arouse
- **3** = Somnolente, difficile à réveiller-Somnolent, difficult to arouse
- **4** = Ne peut se réveiller-Unarousable
- **5** = Endormie-Sleeping

SONDE ÉPIDURALE ENLEVÉE INTACTE
EPIDURAL CATHETER REMOVED INTACT:
❑ Oui-Yes ❑ Non-No
Heure-Time : Init. :

Nom-Name (en lettres moulées-printed	Signature	Date (aayy/mm/jd)	Heure-Time
Nom-Name (en lettres moulées-printed	Signature	Date (aayy/mm/jd)	Heure-Time