



Installation : CISSS de la Montérégie-Centre

**ORDONNANCE PRÉ-IMPRIMÉE (OPIMC-319) :
INDUCTION OU STIMULATION DU TRAVAIL À L'AIDE
D'OCYTOCINE**

Poids : _____ kg Taille : _____ cm Clairance de la créatinine (ClCr) : _____ mL/min

Allergie(s) : _____

DOSSIER : _____

NOM : _____

PRÉNOM : _____

D.D.N. (aaaa / mm / jj) : _____

RAMQ : _____

TÉLÉPHONE : _____

1. GÉNÉRAL

1.1. INDICATIONS ET CONDITIONS PRÉALABLES

- Cette ordonnance s'applique chez la personne enceinte afin d'induire des contractions ou de les stimuler pour permettre un accouchement vaginal.
 - L'administration de l'ocytocine peut être débutée :
- 30 minutes après le retrait du dispositif vaginal de dinoprostone PGE 2 (Cervidil^{MD})
- 2 h après la dernière dose de misoprostol PGE 1 (misoprostol oral)
- 6 h après l'administration de gel cervical (Prepidil^{MD}) ou vaginal de dinoprostone PGE 2 (Prostin^{MD})

1.2. CONTRE-INDICATIONS

- Aucune

2. ORDONNANCES PHARMACOLOGIQUES

Initiales LR IV en perfusion primaire pour un débit total des solutés à 125 mL/h

- 30 unités d'ocytocine dans 500 mL D5 % + NaCl 0,9 % en perfusion secondaire sous pompe volumétrique (60 milli-unités/mL), donc 1 milli-unité/min = 1 mL/h pour le calcul de la concentration.

Initiales Débuter la perfusion d'ocytocine 2 milli-unités/min (2 mL/h) **OU** Initiales 4 milli-unités/min (4 mL/h)

- Augmenter le débit d'ocytocine de :

Initiales 2 milli-unités/min (2 mL/h) q 30 min

Initiales 4 milli-unités/min (4 mL/h) q 30 min

- Dose maximale de 40 milli-unités/min (40 mL/h)
- Jusqu'à l'obtention de :
 - Contractions régulières entre 3 - 5/10 minutes
 - Durée des contractions entre 40 - 90 secondes
 - Forte intensité des contractions à la palpation
 - Relâchement du tonus utérin d'au moins 30 secondes entre les contractions

Initiales Aviser médecin si perfusion atteint 20 milli-unités/min (20 mL/h) pour l'ÉTAC (épreuve de travail après césarienne)

Initiales Aviser médecin si perfusion atteint 30 milli-unités/min (30 mL/h)

Initiales Aviser médecin si perfusion atteint 40 milli-unités/min (40 mL/h)

3. SOINS ET SURVEILLANCE

- Effectuer la surveillance du bien-être fœtal selon le [PROTINF-MC-011 Surveillance du bien-être fœtal chez la femme enceinte ayant des contractions \(SBEF\)](#)
- Diète légère ou _____

OPI révisée par : Dre Véronique Proulx, Dre Caroline Delisle, Dre Marie-Christine Desrosiers omnipraticiennes, Dre Barbara Monet, Dre Nathalie Cyr, Isabelle Savary Conseillère-cadre en soins infirmiers, Stéphanie Brodeur, Patricia Poirier pharmaciennes

Initiales Président du COP : _____

Date : 2025-10-08

Date (AAAA-MM-JJ)

Heure

Nom du prescripteur autorisé

Signature du prescripteur

N° permis

OPI numérisée par : _____ Date et heure d'envoi : _____ OPI relevée par : _____