

Grille de surveillance des personnes recevant des analgésiques opiacés

No. dossier :

Nom et prénom :

Adresse actuelle :

Téléphone :

No d'assurance maladie :

Date de naissance : ____/____/____ Âge : ____

Les paramètres de surveillance des analgésiques opiacés doivent toujours être évalués avant l'administration du médicament. Après l'administration, les paramètres à surveiller et la fréquence de surveillance sont déterminés selon la voie d'administration.

Cocher les facteurs de risque

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Personne âgée > 70 ans | <input type="checkbox"/> Apnée du sommeil | <input type="checkbox"/> Traumatisme crânien |
| <input type="checkbox"/> Prise d'analgésiques opiacés depuis moins d'une semaine | <input type="checkbox"/> Insuffisance rénale | <input type="checkbox"/> Obésité ou petit poids |
| <input type="checkbox"/> Maladie pulmonaire | <input type="checkbox"/> Douleur intense qui cesse subitement | <input type="checkbox"/> Plusieurs médicaments dépresseurs du SNC |
| | <input type="checkbox"/> Nouveau-nés < 6 mois | |

PARAMÈTRES DE SURVEILLANCE DES PERSONNES QUI REÇOIVENT DES ANALGÉSIFIQUES OPIACÉS

Année : _____ Mois : _____		Jour	Jour	Jour	Jour	Jour	Jour	Jour	Jour	Jour	Jour	Jour	Jour
Heure :													
Analgésiques opiacés reçus : (√)													
Autres dépresseurs SNC reçus (√)													
Fréquence respiratoire													
Respiration superficielle (O/N)													
Échelle de sédation (0 à 4)													
Ronflements (O/N)													
Saturation													
Oxygène	%, L / min												
Échelle douleur (0 à 10)													
Échelle ECPA (0 à 16) avant les soins													
Échelle ECPA (0 à 16) pendant les soins													
Tension artérielle													
Fréquence cardiaque													
Effets secondaires (0 à 6)													
Autres													
Initiales (signature au registre obligatoire)													

Échelle de sédation / somnolence		Signes de toxicité	Effets secondaires	Échelle de douleur
0	Éveillé	<ul style="list-style-type: none"> Hallucinations, agitation Myoclonie Délirium, confusion grave Sédation Dépression respiratoire 	0 = Aucun 1 = Nausée/vomissement 2 = Constipation 3 = Prurit 4 = sécheresse de la bouche 5. Sudation 6 = Autres	0 = Aucune douleur 2 = Légère 4 = Modérée 6 = Sévère 8 = Très sévère 10 = Insupportable
1	Légère : s'endort mais ouvre les yeux spontanément			
2	Modérée : ouvre les yeux avec stimulation légère verbale ou tactile (somnolent)			
3	Sévère : ouvre les yeux avec stimulation douloureuse (stuporeux)			
4	Profonde : n'ouvre pas les yeux malgré stimulation verbale ou douloureuse (comateux)			

Interventions infirmières en cas de dépression respiratoire

- | | |
|--|---|
| Si FR < 8/min ou sédation > 2, saturation < 91 % - ronflement très fort <ul style="list-style-type: none"> ↑ la tête de lit à 90° Dégager les voies respiratoires / stimuler la respiration Administrer oxygène selon ordonnance Aviser le médecin | <ul style="list-style-type: none"> Évaluer les paramètres q 10 min ad échelle de sédation < 2 et F.R > 8/ min soutenues pendant 3 évaluations consécutives Interrompre les opiacés et autres médicaments dépresseurs du SNC Administrer Naloxone (Narcan) selon ordonnance |
|--|---|

Annexe II

DISTINCTION ENTRE DÉPRESSION RESPIRATOIRE ET DÉTRESSE RESPIRATOIRE

Il est important de distinguer sur le plan respiratoire deux situations cliniques distinctes, c'est-à-dire la dépression respiratoire et la détresse respiratoire et se rappeler que des périodes d'apnée font souvent partie du processus normal de fin de vie.

Détresse respiratoire :

Définitions

La détresse respiratoire se retrouve lors de plusieurs états pathologiques, notamment les infections pulmonaires ainsi que l'insuffisance pulmonaire ou cardiaque terminale. Elle peut être présente également en phase terminale lorsqu'il y a encombrement bronchique important.

La détresse respiratoire se manifeste par les symptômes suivants :

- fréquence respiratoire élevée (28-40)
- pâleur
- diaphorèse
- cyanose
- tirage intercostal ou sous-claviculaire
- anxiété intense
- agitation

Dépression respiratoire

Définition

La dépression respiratoire peut être le résultat de l'effet dépressur du système nerveux central (SNC) que provoquent certains médicaments dont les analgésiques opiacés, les benzodiazépines, les barbituriques, les neuroleptiques, les antidépresseurs, les antiémétiques, les anticonvulsivants et certains antihistaminiques.

La dépression respiratoire se manifeste par les symptômes suivants :

- diminution du rythme respiratoire : fréquence respiratoire < 8 respirations/min
- diminution de l'amplitude respiratoire : respiration superficielle
- niveau de sédation > 2
- diminution de la saturation en oxygène : $< 91\%$
- forts ronflements ou périodes d'apnée