1. ***Objet : Quel est le but du protocole ?***

Cette procédure a pour objectif de permettre de soulager rapidement la douleur d’un patient grâce à l’utilisation d’injections répétées de morphine par voie intraveineuse et de mettre en place ensuite une PCA ou un traitement morphinique oral ou injectable simple.

1. ***Domaine d’application : À qui le protocole s’applique-t-il ? À qui s’adresse-t-il ?***

Cette procédure s'applique aux patients adultes présentant des douleurs de type nociceptif nécessitant un traitement prolongé de palier III en l'absence de troubles cognitifs ou d’une saturation en oxygène ≥ 92%.

Il s’adresse aux médecins habilités à prescrire les stupéfiants et, sur prescription médicale, aux infirmières formées à ce type d’administration et de surveillance.

☝ **MONITORAGE ET/OU SURVEILLANCE INFIRMIERE OBLIGATOIRE**

1. ***Définitions :***
* PCA : Patient Controled Analgesia = Analgésie contrôlée par le patient
* QSP : Quantité Suffisante Pour (ex : NaCl 0.9% qsp 10 ml = ajouter NaCl 0.9% jusqu’à atteindre 10 ml)
* PS : Pousse-seringue
* EVS : Echelle Verbale Simple
* EN : Echelle Numérique
* EVA : Echelle Visuelle Analogique
* FR : Fréquence Respiratoire
1. ***Documents de référence : À quels documents le protocole se réfère-t-il ?***
* Code de la santé publique de décembre 1994 Art. L. 1110-5 et Art. 1112-4;
* Charte du patient hospitalisé de mai 1995 circulaire DGS/DH 95-22 chap.II des soins;
* Circulaire relative à la mise en place de protocoles de prise en charge de la douleur de février 1999, DGS/SQ2/DH/DAS ;
* Programme d'action national de lutte contre la douleur 2002-2005 circulaire 2002-266, du 30 avril 2002.
* Dictionnaire VIDAL 2009
* Recommandations pour l’indication et l’utilisation de la PCA (SFAP – Février 2006)

🢩 Protocole d’administration hors postopératoire de morphine en PCA (*MO/CLUD/04*)

🢩 Protocole d’administration postopératoire de morphine en PCA avec analgésie multimodale – Adulte et enfant de + de 15 ans (*MO/CLUD/06*)

🢩 Surveillance d’un traitement morphinique (*MO/CLUD/09*)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Rédaction - Fonction : | Dr Michel Marvy | Date et signature : |
| Pharmacien |  |
| Validation - Fonction : | Dr Florence Creton, Président du CLUD | Date et signature : |
| Mme Alexandra Passaretti, IADE |  |
| Approbation - Fonction : | Mlle Alice Pinet | Date et signature : |
| Ingénieur qualité |  |

1. ***Description :***

## **PRINCIPE**

💣 **Monitorage et surveillance infirmière obligatoires**

**Mise en place uniquement si absence de troubles cognitifs et saturation en oxygène ≥ 92%**

## Le principe de la titration de morphine repose sur l'**administration de doses séquentielles de morphine injectable jusqu’au soulagement de la douleur du patient.**

## La qualité de l'analgésie nécessite prévention et traitement des effets secondaires.

Une fois le niveau de soulagement désiré atteint, le médecin prendra la décision d’orienter sa prescription vers la mise en place d’une PCA ou d’un traitement morphinique oral ou injectable.

## **MEDICAMENTS UTILISES**

## **Morphine chlorhydrate 10 mg** solution injectable ampoule de **1 ml (soit 10 mg/ml)**

* **Antidote** : **Naloxone (Narcan®) 0.4 mg** solution injectable ampoule de **1 ml** (soit 0.4 mg/ml)

## **MATERIEL**

* Morphine : **Seringue de 10 ml** pour dilution d’une ampoule dans NaCl 0.9% qsp 10 ml
* Naloxone : **Seringue de 10 ml** pour dilution d’une ampoule dans NaCl 0.9% qsp 10 ml

## **PREPARATION DES SERINGUES**



**Morphine : 1 amp. de 10 mg / 1 ml**

**+ NaCl 0.9% qsp 10 ml**

***soit 1 mg / ml de morphine***

## **MODE OPERATOIRE**

* **Objectif de soulagement :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Echelle** | **Valeur cible** |
| **EN ou EVA** | **≤ 3.0** |
| **EVS** | **≤ 1 (douleur faible ou absente)** |

* **Dose à administrer à chaque injection IV :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Poids du patient** | **Dose = Volume à injecter** |
| **< 60 kg** | **2 ml *soit 2 mg*** |
| **> 60 kg** | **3 ml *soit 3 mg*** |

* **Technique :**

☝ **L’injection sera effectuée dans une voie IV indépendante de tout autre produit**

🖎 **Il est impératif de noter la valeur cumulée des doses administrées**



 **\* Cf protocole MO/CLUD/09 : Surveillance d’un traitement morphinique**

 **\*\* Cf MO/CLUD/04 : Protocole d’administration hors postopératoire de morphine en PCA**

💣 **PENDANT TOUTE LA DUREE DU TRAITEMENT DISPONIBILITE IMMEDIATE DE :**

**KIT NALOXONE**

*Hors de portée du patient*

**Diluer 1 ampoule de 0.4 mg** (*1 ml*) **de Naloxone (Narcan®) dans 10 ml de NaCl 0.9%**

soit 0.04 mg / ml **puis**

**injecter 1 ml toutes les 2 mn (jusqu’à 10ml évent.) jusqu’à amélioration de l’état du patient.**

## ☝ ***Si besoin et sur prescription médicale, relais éventuel par Naloxone au PS ou par perfusion***



**Naloxone : 1 amp. de 0.4 mg / 1 ml**

**+ NaCl 0.9% qsp 10 ml**

***soit 0.04 mg / ml de naloxone***

## **SURVEILLANCE DU PATIENT**

🡆 Se référer à la procédure « Surveillance d’un traitement morphinique » (MO/CLUD/09)