

 <p>GROUPE HOSPITALIER SAINT VINCENT</p>	PROTOCOLE DE TRAITEMENT ANTALGIQUE LOCAL D'UNE PLAIE CHRONIQUE DOULOUREUSE (GEL DE MORPHINE)	Réf. : Page : 1 / 3 Date de création : 14/02/2012 Validé par le CLUD le 16/03/2012 Présenté en COMEDIMS le 03/04/2012 Date de modification :
Site(s) concerné(s) :		

	Nom	Fonction	Date	Visa
Rédaction	Dr SIMON Dr COURNAPEAU Dr MOCH Véronique WOLFF-HABER Karen PONZONI			
Validation				
Approbation				

SOMMAIRE

- 1) Documents de référence
- 2) Objectif
- 3) Différents types de plaies
- 4) Type de patients
- 5) Préparation du gel
- 6) Traçabilité
- 7) Application
- 8) Renouvellement du pansement
- 9) Stabilité de la préparation
- 10) Durée
- 11) Bibliographie

1) Documents de référence

Documents de référence du système Qualité :

- Procédure traitement des escarres Réf. : OIN-ORG-Paramed-PC-GH-001/A
- Protocole de traitement des ulcères (en attente de diffusion par le service qualité)
- Tableau de bon usage des antalgiques : quand débiter un soin après administration d'un antalgique sur intranet
(<http://intranet/dnn/Patients/Pharmacie/Produitspharmaceutiques/Fichesdebonusage/tabid/201/language/fr-FR/Default.aspx> « tableau de bon usage des antalgiques »)

2) Objectif :

- Diminuer la douleur de fond (en complément du traitement antalgique de fond, de l'interdose avant le soin)
- Eviter une escalade de doses du traitement de fond et éventuellement diminuer les doses.
- Prévenir les effets indésirables des opioïdes en systémique.

Les études de pharmacocinétique semblent montrer une absorption seulement minime sur des plaies étendues. Ce procédé peut être utilisé chez les insuffisants rénaux, les enfants, les personnes âgées. L'efficacité est observée dans les premières heures qui suivent l'application.

3) Différents types de plaies :

- Plaies inflammatoires
- Ulcères veineux et artériels
- Escarres
- Plaies cancéreuses

4) Type de patients :

- Naïfs de morphine
- Patients sous traitements anti-douleur de palier 1 à 3 (forme orale ou injectable) non soulagés.

5) Préparation du gel de morphine dans l'unité de soins:

Matériel :

- Morphine Chlorhydrate injectable (pour 15g Purilon, 20mg Morphine Chlorhydrate)
- Purilon gel 15g
- cupule stérile
- cuillère stérile (pour mélanger)
- seringue 2 ml
- aiguille

Préparation :

- Vider le tube de Purilon dans la cupule stérile
- Incorporer la morphine prélevée à la seringue et mélanger de façon homogène à l'aide de la cuillère

6) Traçabilité :

Effectuer la traçabilité de la préparation sur le relevé nominatif des stupéfiants dont un exemplaire sera impérativement retourné à la pharmacie.

7) Application :

Sur ordonnance médicale issue du carnet d'ordonnances de stupéfiants

Appliquer une fine couche sur la plaie à l'aide de gants stériles et recouvrir de Jelonet + pansement adhésif transparent semi-perméable (type Tegaderm) ou bandes selon la taille, la localisation de la plaie et la sensibilité au pansement.

8) Renouvellement du pansement :

Appliquer au changement de pansement ou si nécessaire 2 à 3 fois par jour.

9) Stabilité de la préparation :

La préparation est stable 24 heures à température ambiante

10) Durée :

Réévaluer la douleur de façon pluriquotidienne.

Adapter le traitement de la plaie en fonction de l'évolution clinique selon les protocoles établis.

Réévaluer l'état de la plaie au moins deux fois par semaine.

11) Bibliographie :

- Krajnik M, Zylicz Z, Finlay I, Luczak J, van Sorge AA. **Potential uses of topical opioids in palliative care--report of 6 cases.** Pain 1999;80:121-5.
- Zeppetella G, Paul J, Ribeiro MD. **Analgesic efficacy of morphine applied topically to painful ulcers.** J Pain Symptom Manage 2003;25:555-8.
- Tran QN, Fancher T. **Achieving analgesia for painful ulcers using topically applied morphine gel.** J Support Oncol 2007;5:289-293.
- Huptas L, Rompoti N, Herbig S, Korber A, Klode J, Schadendorf D, Dissemond J. **[A new topically applied morphine gel for the pain treatment in patients with chronic leg ulcers: first results of a clinical investigation].** Hautarzt 2011;62:280-286.
- Ribeiro MD, Joel SP, Zeppetella G. **The bioavailability of morphine applied topically to cutaneous ulcers.** J Pain Symptom Manage 2004;27:434-9.
- Abdelmageed R, Labyad N, Watson DG, Pournamdari M, Cable CG, Stanley E. **Evaluation of the stability of morphine sulphate in combination with Instillagel.** J Clin Pharm Ther 2008;33:263-271.
- Zeppetella G, Joel SP, Ribeiro MD. **Stability of morphine sulphate and diamorphine hydrochloride in intrasite gel.** Palliat Med 2005;19:131-136.