

Protocole de dyspnée asphyxiante et de sédation palliative pour patients COVID-19

EVALUATION :

- Si patient communiquant : **Auto-évaluation** (EVA ou échelle numérique ou verbale)
- Si patient non communiquant : **Hétéro-évaluation** :
 - **Signes hétéro-évaluatifs de détresse respiratoire**
Tachypnée, tachycardie, utilisation des muscles accessoires (élévation de la clavicule durant l'inspiration), respiration paradoxale/balancement thoraco-abdominal (dépression abdominale à l'inspiration), battement des ailes du nez, râles de fin d'expiration, agitation, faciès de peur, cyanose

ACTIONS :

Non pharmacologiques :

- Positionnement dans le lit, dossier à 45 degrés, coussins sous creux poplité et sous les bras
- Ventilation de la pièce, aération (pas de ventilateur dans contexte COVID-19)
- Lavettes froides

Actions pharmacologiques : (selon prescriptions médicales) :

- Opiacés (Morphine i/v en continu et fentanyl en continu) : pour diminuer la sensation de dyspnée
- Anxiolytiques (Dormicum®) : à but anxiolytique et/ou pour sédater le patient)

PROTOCOLE DE DYSPNEE ASPHYXIANTE : (composé de 4 étapes avec des intervalles de 10-15 min)

Mode d'emploi

- Si signes de dyspnée asphyxiante = débuter le protocole
- Si le patient est soulagé après une étape = stopper le protocole mais garder le traitement de fond (étape 1)
- Si signes hétéro-évaluatifs d'inconfort moins d'une heure après la dernière étape = continuer à l'étape suivante.
- Si signes hétéro-évaluatifs d'inconfort plus d'une heure après la dernière étape = reprendre à l'étape 2.

DILUTION : pour protocole de dyspnée asphyxiante (selon prescriptions médicales)

- **Solution pour administration du Fentanyl® i/v en continu**
Diluer 1 ampoule de fentanyl® (500 mcg/10ml = 10ml) dans 40ml de NaCl 0,9% soit un volume final de 50ml (pas de limite de débit car voie i/v)
La concentration est donc de **1ml = 10mcg**
- **Solution pour administration de morphine® i/v en continu**
Diluer 4 ampoules de morphine® (1ml/10mg = 4ml) dans 36 ml de NaCl 0.9% soit un volume final de 40ml
La concentration est donc de **1ml = 1mg**
- **Solution pour administration de Dormicum® i/v**
Diluer 1 ampoule de Dormicum® (1ml/5mg = 1ml) dans 9 ml de NaCl 0.9% soit un volume final de 10ml
La concentration est donc de **1ml = 0.5mg**

SEDATION PALLIATIVE :

- **La sédation palliative** est débutée si la dyspnée est **réfractaire** : le patient reste inconfortable malgré les traitements utilisés dans le cadre du protocole de dyspnée asphyxiante.
- La sédation peut être débutée seulement avec **l'accord du patient et/ou de son représentant thérapeutique**.
- **Le but** recherché est de **soulager le patient** en réduisant l'état de conscience à l'aide d'une médication sédative tout en maintenant l'opiacé.
- La sédation palliative est un acte de dernier recours médicalement et éthiquement validé
- **La sédation palliative n'est pas une euthanasie !**

Appeler bip infirmier de l'équipe mobile de soins palliatifs : 63814 (lu au ve 9h à 17h)

DILUTION POUR L'INDUCTION :

- Préparer 2 seringues de 9 ml de NaCl 0.9% + 5mg de Dormicum (1ml) soit un volume total de 10ml
La concentration est donc de **1ml = 0,5 mg**
- Préparer 6 seringues de 10ml de NaCl 0,9% pour les rinçages

INDUCTION :

- Injecter le Dormicum® (selon prescriptions médicales) IVD chaque 2 minutes jusqu'à un score de Rudkin 4 (yeux fermés, répondant à la stimulation tactile légère, répondant à la traction du lobe de l'oreille)
 - Rincer par la suite avec minimum 4ml de NaCl 0.9%
- Si patient sédaté avec un score de Rudkin 4 = passage à la phase de maintenance

SCORE DE RUDKIN :

SCORE DE RUDKIN (TRADUCTION FRANÇAISE)

SCORE	NIVEAU DE SÉDATION
1	Patient complètement éveillé et orienté
2	Patient somnolent
3	Patient avec les yeux fermés, mais répondant à l'appel
4	Patient avec les yeux fermés, mais répondant à une stimulation tactile légère (traction sur le lobe de l'oreille)
5	Patient avec les yeux fermés ne répondant pas à la stimulation tactile légère

DILUTION POUR LA MAINTENANCE :

- Préparation pour la maintenance si ampoule de Dormicum® 10 ml disponible :
40 ml de NaCl 0,9% + 50mg de Dormicum® (10 ml) soit un volume total de 50 ml pour une concentration de **1ml = 1mg**
- Préparation pour la maintenance si seulement ampoule de Dormicum® 1 ml disponible :
24 ml de NaCl 0,9% + 30 mg de Dormicum® (6 ml) soit un volume total de 30 ml pour une concentration de **1ml = 1mg**

MAINTENANCE :

La dose de maintenance correspond à la moitié de la dose totale utilisée dans l'étape d'induction
(Exemple si administration de 2 mg IVD Dormicum® en induction = maintenance de 1mg/h IV en continu)
La sédation induit un sommeil artificiel mais ce sont les opiacés qui agissent sur la dyspnée

SURVEILLANCE SEDATION PALLIATIVE :

Les surveillances doivent être faites aux 15 minutes la première heure et au minimum 3x/24h dans les heures suivantes :

- Surveillance de la profondeur de la sédation avec l'échelle de Rudkin
- Evaluation des signes hétéro-évaluatifs d'inconfort (grimaces, gémissement, cris, signes respiratoires)

En parallèle de la sédation, maintenir toutes les mesures pour le confort du patient (soins de bouche, soins des yeux, surveillance du transit et de la diurèse, prévention des escarres, ...)