

Palliative FLASH

Soins palliatifs au quotidien

UTILISATION DES RESERVES D'OPIOIDES

Quiz

- Lorsqu'on administre une réserve 1h avant la dose d'office, il faut décaler cette dernière d'1h**
 - Vrai
 - Faux
- En cas d'augmentation de la dose totale d'opioïdes par 24h, il est nécessaire d'adapter les doses de réserve en conséquence**
 - Vrai
 - Faux
- Les opioïdes sous forme retard peuvent être prescrits comme réserves**
 - Vrai
 - Faux

L'importance de l'évaluation des symptômes

Parmi les patients oncologiques beaucoup souffrent de différents symptômes, en lien avec la tumeur mais aussi avec les co-morbidités. Plus de 80% de ces patients souffrent de douleurs et plus de 50% se plaignent de sécheresse buccale, de constipation, de satiété précoce par exemple. Ces symptômes entraînent une diminution de la qualité de vie.

Divers outils d'évaluation des symptômes existent. Ils ont pour but de rendre objective l'importance de ceux-ci et d'en quantifier l'intensité. Ils aident à développer un langage commun aux professionnels de santé concernés.

En médecine Palliative, on utilise souvent l' « Edmonton Symptom Assessment Scale » (ESAS) qui permet d'évaluer l'intensité des 9 symptômes les plus fréquemment rencontrés chez des patients cancéreux, à l'aide d'une échelle visuelle analogique ou numérique. Cette échelle permet aussi d'aborder avec les patients des symptômes dont ils n'auraient pas forcément parlé (fatigue, déprime,...) et d'explorer non seulement l'intensité mais aussi la signification et le ressenti liés à tel ou tel symptôme.

L'utilisation de cet outil suppose la collaboration du patient et l'intégrité de ses capacités de communication. Toutefois, une majorité de patients atteints de troubles cognitifs légers à modérés est capable d'évaluer ses symptômes de manière fiable.

L'évaluation des symptômes permet d'identifier les problèmes, de les mettre en lien avec la maladie de base, avec d'autres maladies concomitantes ou avec un traitement. Elle joue un rôle important dans la détermination des objectifs de prise en soins et de traitement. Elle est reproductible et permet l'évaluation de l'effet d'un traitement, anti-tumoral ou ciblé sur les symptômes.

L'évaluation initiale peut prendre du temps mais permet d'en gagner par la suite. Elle aide au partage (interdisciplinarité), apporte une vision globale de la personne, et favorise une meilleure appréciation de sa qualité de vie.

Ressources en soins palliatifs proches de vous

Equipes mobiles de soins palliatifs (EMSP)

Ces équipes interdisciplinaires sont disponibles pour vous aider (médecins traitants, infirmières, équipes, infirmières ressources en soins palliatifs) dans les soins aux patients palliatifs à domicile, en EMS, en hôpitaux ou en institution pour personne handicapée.

EMSP Nord – Broye : Tél.: 079.749.37.39 ; E-mail: emsp@rezonord.net

EMSP Arc (Ouest) : Tél.: 079 783 23 56 ; E-mail: aubspal@ehc.vd.ch

EMSP Arcos (Centre) : Tél.: 021 314 16 01 ; E-mail: emsp@hospvd.ch ; Internet: www.arcosvd.ch

EMSP Ascor – FSC (Est) : Tél.: 079 366 96 86 ; E-mail: eqmobsoinspal@bluewin.ch
Internet: <http://www.reseau-ascor/>

Service de soins palliatifs/ CHUV : Tél.: 021 314 02 88 ; E-mail: soins.palliatifs@chuv.ch
Internet: www.chuv.ch

EHLC Hôpital d'Aubonne : Tél.: 021 821 41 11 ; E-mail: dominique.anwar@ehc.vd.ch

EHNV - Site Chamblon : Tél.: 024.447.11.11 ; E-mail: maurice.baechler@ehnv.ch ;
Internet: www.ehmv.ch.

EHNV- Site Orbe : Tél.: 024 442 61 11 ; E-mail: jose.arm@ehnv.ch ; Internet: www.ehmv.ch.

Equipe pédiatrique cantonale de soins palliatifs et de soutien DMCP- CHUV : 1011 Lausanne ;
Tél.: 079 772 59 81 ; E-mail: patricia.fahrni-nater@chuv.ch.

Fondation Rive Neuve : Tél.: 021 967 16 16 ; E-mail: danielle.beck@riveneuve.ch ;
Internet: www.rive-neuve.ch .

Hôpital de Lavaux, Unité de soins palliatifs : Tél.: 021 799 01 11 ;
E-mail: gerard.pralong@hopitaldelavaux.ch .

Hôpital Riviera Site de Mottex Soins Palliatifs : Tél.: 021 943 94 11 ;
E-mail: etienne.rivier@hopital-riviera.ch

Centre de Diffusion – Service de Soins Palliatifs – CHUV ; Tél.: 021 314 51 67
E-mail : spl.diffusion-soinspalliatifs@chuv.ch

<http://www.palliative.ch/fr/teams.php> ou : <http://www.palliativevaud.ch/fr/teams.php>

Veuillez plier le long de cette ligne



UTILISATION DES RESERVES D'OPIOIDES

Généralités

Il existe quelques règles générales à respecter dans la mise en route et l'adaptation d'un traitement aux opioïdes :

- ◆ connaître les demi-vies des différents opioïdes, leur délai d'action et leur durée d'action, leurs effets secondaires.
- ◆ prescrire des opioïdes à libération rapide (doses fixes)
- ◆ passer à des opioïdes à libération prolongée une fois les douleurs contrôlées
- ◆ prévoir systématiquement des doses de réserve (à libération rapide), y compris lors d'un traitement de fond par dispositif transdermique (patch).
- ◆ rester attentifs et prévenir l'apparition d'effets secondaires tels que la constipation, les nausées, l'agitation, la somnolence...
- ◆ l'évaluation répétée de la douleur, si possible à l'aide d'outils (échelles) est importante afin de juger de la nécessité d'augmenter les doses du traitement.
- ◆ toujours prescrire en quantité (mg ou mcg) et jamais en volume (ml, gtttes...)

Modalités d'utilisation des réserves

Quand administrer les doses de réserve ? :

- ◆ en cas de persistance de la douleur malgré le traitement d'office (entre deux prises)
- ◆ en cas d'exacerbation douloureuse
- ◆ avant une mobilisation ou un soin douloureux
- ◆ Les doses de réserve doivent être administrées aussi souvent que nécessaire (toutes les heures si nécessaire), jusqu'à l'obtention d'une antalgie satisfaisante.
- ◆ Les doses régulières sont administrées à heures fixes et leur prise ne doit pas être décalée par l'administration des doses de réserve.

Comment prescrire les doses de réserve ?

- ◆ sous forme de médicaments ayant un délai d'action rapide.
- ◆ 1/6 à 1/10 de la dose totale d'opioïdes prescrite par 24h.
- ◆ en cas d'augmentation de la dose d'entretien adapter également les doses de réserve (1/6 à 1/10^{ème} de la dose totale).
- ◆ Maintenir une cohérence entre mode d'administration des réserves et du traitement de base

En cas d'utilisation de plus de 3 réserves sur 24h, une réévaluation de la douleur est nécessaire. Augmenter la dose d'entretien en fonction de la totalité des doses de réserve utilisées sur 24h.

Veuillez plier le long de cette ligne

Quelles réserves pour quels opioïdes ?

Substance	Nom	Délai d'action	Durée d'action	Réserves
Chlorhydrate de Morphine	- Solution de Morphine HCL (« gouttes blanches ») per os - Sevredol per os et rectal - Morphine amp. sous-cutané / intra-veineux	20 à 30 min	4h	Même substance en doses unitaires
		30 min 5 à 10 min / 3v à 5 min	4h	
Sulfate de Morphine	- MST continus : comprimés - suspensions - suppositoires	1 à 3 h	12h	Solution de morphine à action rapide
Chlorhydrate d'Hydromorphone	- Palladon comprimés à action rapide - Hydromorphone streuli solution 1mg/ml - Hydromorphone amp. sous-cutané / intra-veineux - Palladon comprimé retard	20 à 30 min	4h	Même substance en doses unitaires
		20 à 30 min	4h	
		5 à 10 min / 3 à 5 min 1 à 3 h	4h 12h	Palladon à action rapide
Oxycodone	- Oxynorm solution à action rapide - Oxycontin comprimé retard	20 à 30 min	4h	Oxynorm solution à action rapide
		1 à 3 h	12h	
Buprénorphine	- Temgesic comprimé sublingual - Temgesic amp sous-cutané / intra-veineux - Transtec patch (transdermique)	10 à 20 min	6h à 8h	Même substance en doses unitaires
		15 à 35 min (I.V. + rapide)	6h à 8h	
		12h à 24h	72h – 96h	Temgesic Comprimés sublinguaux,
Fentanyl	- Fentanyl amp sous-cutané / intra-veineux - Durogesic patch (transdermique)	5 à 10 min / 2 à 3 min	20 à 30 min / 20 à 30 min	Bolus de Fentanyl en S.C. ou autre opioïde à action rapide
		12h à 18h	72h	

COMITE DE REDACTION

- José PEREIRA	Chaire Lenards, Universités Lausanne - Genève, Chef de service CHUV - Service de Soins Palliatifs
- Christian BERNET	EMSP ARCOS
- Maurice BAECHLER	EHNV / CTR Chamblon
- Michel BEAUVERD	CHUV - Service de Soins Palliatifs
- Yvan BOURGEOIS	EMSP ASCOR- FSC
- Brigitte CHAPPUIS	EMS La Maison du Pèlerin
- Philippe LAURENT	Centre de Diffusion, CHUV
- Nicolas LONG	EMSP ARC / EHC Aubonne
- Claudia MAZZOCATO	CHUV - Service de Soins Palliatifs
- Sophie MELANJOIE	EMSP ARC / EHC Aubonne
- Marie-José PAQUIER	EHNV CTR Orbe / EMSP Nord-Broye
- Françoise PORCHET	Centre de Diffusion, CHUV
- Josiane PRALONG	Fondation Rive-Neuve
- Etienne RIVIER	Hôpital Riviera / CTR Mottex
- Nathalie STEINER COLLET	Cabinet Médical – Genève

Références : Travail d'un groupe d'experts de l'association européenne de SP BMJ vol.312, 823 - 826 - 1996

Rédigé par :
Dr I.Hottinger, M-J Paquier

Réponses Quiz p 1:

1. b faux
2. a vrai
3. b faux