Surveillance de l'état général de l'usager
Utiliser le formulaire FP-CISSS-6389 *Surveillance en fin de vie de la COVID-19 avec ou sans perfusion en continu*. Un guide explicatif portant sur le formulaire est aussi disponible dans l'espace clinique.
Une fin de vie différente en contexte de pandémie
▪ La détérioration de l'état général peut être très brusque chez une personne âgée ▪ L'utilisation des opioïdes est très utile pour la gestion des difficultés respiratoires et devrait être débutée tôt ▪ Les médicaments habituellement utilisés comme premier choix peuvent ne pas être disponibles, il faut donc parfois utiliser le 2e ou 3e choix ▪ Le port du masque rend la communication plus difficile avec les usagers qui ont des problèmes d'audition, de vision ou souffrant d'un délirium ▪ Le processus des funérailles est modifié, restrictions des rites funéraires
Ordonnance individuelle standardisée (OIS)
Il existe deux (2) ordonnances concernant la fin de vie. Elles sont disponibles sur l'intranet dans la section : Incontournables/Coronavirus COVID-19/Documents cliniques ou via l'espace clinique : ▪ OIS-CISSS-6386 Surveillance et soins | Soins palliatifs (voir note associée) ▪ OIS-CISSS-6392 Perfusion sous-cutanée continue en fin de vie COVID-19 | Soins de longue durée
Détresse respiratoire
La formation *Détresse respiratoire : reconnaître et traiter* est disponible sur l'intranet : http://cissslaurentides.intranet.reg15.rtss.qc.ca/espace-employe/formation-et-developpement/participant/liste-des-formations/detresse-respiratoire-reconnaitre-et-traiter/ Les divers protocoles locaux sont disponibles sur l'intranet : http://www.santelaurentides.gouv.qc.ca/sante-publique/maladies-infectieuses/covid-19-coronavirus/covid-19-employes/documents-cliniques/

© CISSS des Laurentides

Voie transmuqueuse buccale

La voie transmuqueuse buccale – Technique

Repérer la gouttière gingivo-labiale

- Située au fond de la jonction entre la mâchoire inférieure et la muqueuse de la lèvre inférieure, derrière l'axe de la canine

- Si l'usager est comateux, favoriser une administration plus centrale, car moins de risque d'aspiration

Dans les règles d'or, il est recommandé de toujours tenter d'utiliser la voie transmuqueuse buccale plutôt que la voie S.Ling. La voie transmuqueuse buccale utilise la gouttière gingivo-buccale. Elle peut être utilisée, entre autres, lorsque la médication est prescrite per os mais que l'usager n'est pas en mesure d'avaler les comprimés.

Q : Mais où se trouve cette gouttière ?

R : La gouttière est située au fond du cul-de-sac situé entre la muqueuse et la gencive inférieure à peu près derrière l'axe de la canine.

Q : Pourquoi la voie transmuqueuse buccale plutôt que S.Ling ?

R : La gouttière gingivo-buccale est généralement plus facile d'accès que la région SL et donc plus facile à utiliser. En situation de somnolence/coma, elle ne demande pas la collaboration de l'usager. De plus, elle permet d'utiliser un volume plus élevé.

Q : Comment utiliser la voie transmuqueuse buccale selon les règles ?

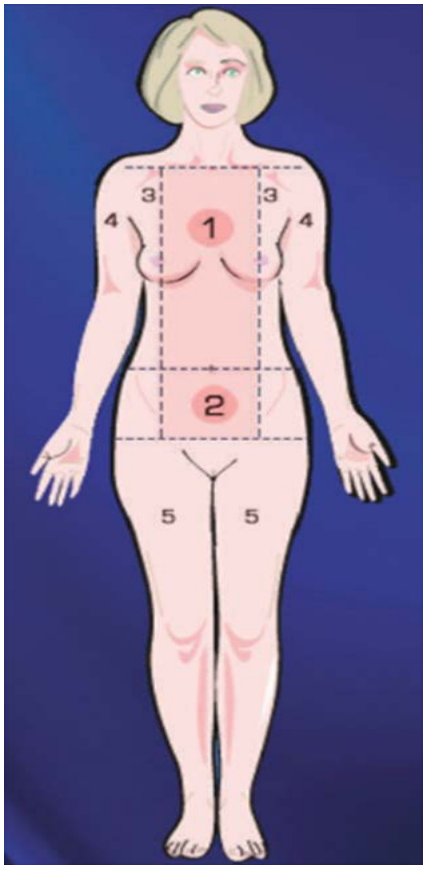
R : Débuter l'enseignement, à l'usager et à la famille, à la voie transmuqueuse buccale aussi rapidement que possible quand le contexte clinique en annonce le besoin. La voie transmuqueuse buccale peut être utilisée durant les derniers mois de vie sans aucun problème lorsqu'elle est bien comprise et acceptée.

Ce qu'il faut savoir de plus !

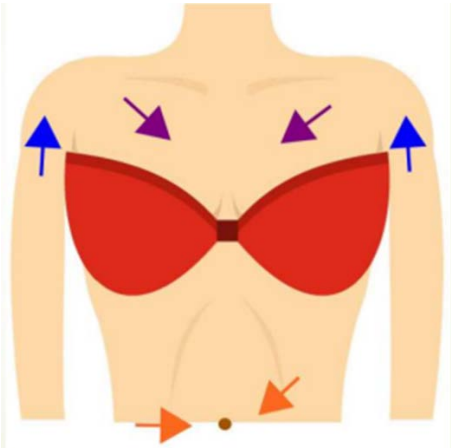
1. Au lieu d'humidifier la zone avant de déposer un comprimé, tenter de dissoudre le comprimé dans 0,5 mL à 2 mL d'eau du robinet.
2. Au besoin, essayer d'abord de diluer tout ce qui n'est pas dans la liste. La dilution des comprimés est habituellement préférable aux préparations injectables qui sont le plus souvent irritantes pour la muqueuse. Si des préparations injectables sont utilisées, tester « l'irritation » avec un tout petit volume avant d'administrer la posologie désirée.
3. La voie transmuqueuse buccale est particulièrement utile dans les situations de nausée, occlusion digestive, lorsque les préparations commerciales sont limitées et que les autres voies ne sont pas disponibles.

Source : Mini-Guide Palli-Science disponible au www.palli-science.com

© CISSS des Laurentides

Sites à privilégier pour l'installation des cathéters sous-cutanés (idéalement un cathéter souple)	
Sites d'injection	
Sites d'injection et temps estimé du début d'action de la médication injectée par voie S.cut. selon les sites (5 zones)	
Zone 1 Offre une plus grande rapidité d'absorption (de 5 à 10 minutes), un confort accru pour l'usager ainsi qu'un accès facile pour ceux qui administrent les injections sous-cutanées	
Zone 2 (abdomen inférieur) Est un 2e choix (de 10 à 15 minutes)	
Zone 3 (thorax, à l'extérieur de la ligne des seins) Entraîne un retard d'absorption en raison du passage de la médication par le réseau lymphatique axillaire (environ 20 minutes)	
Zone 4 et 5 L'absorption aux zones 4 et 5 (membres) est plus lente et peut donc retarder de façon significative le début d'action des médicaments injectés (plus de 20 minutes)	

Source : Mini-Guide Palli-Science disponible au www.palli-science.com

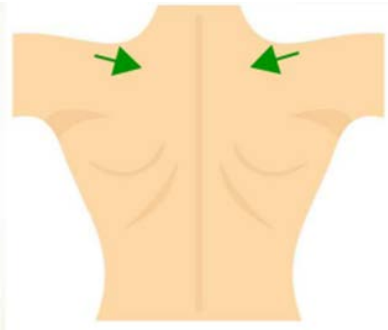
Sens d'installation des cathéters sous-cutanés	
 Crée par Ylivdesign – pngtree.com	**Dans le contexte de la COVID-19, l'abdomen peut être privilégié pour rester le plus loin possible de la tête.**

Source : 1-2-3… perfusion ! Et autres… disponible au www.palli-science.com

© CISSS des Laurentides

Sens d'installation des cathéters sous-cutanés

- Usager agité légèrement :
  - Le papillon peut être installé au dos dans le creux au-dessus de l'omoplate afin de diminuer le risque qu'il arrache la tubulure
  - Mettre le papillon à l'endroit où le dos n'est pas appuyé sur le matelas
  - Insérer le papillon dans le sens de la flèche



Crée par Ylivdesign – pngtree.com

Source : 1-2-3… perfusion ! Et autres… disponible au www.palli-science.com

Perfusion sous-cutanée continue

La perfusion sous-cutanée continue est une méthode d'administration qui permet une administration constante de médication afin d'optimiser le soulagement des symptômes. Cela est fait au moyen d'une pompe à perfusion, d'un pousse seringue ou d'un infuseur via un cathéter sous-cutané (voir ci-haut). La perfusion ne doit **jamais** être administrée par gravité.

La pompe à perfusion

- Il existe différents modèles de pompes à perfusion. La pompe possède un sac de soluté qui contient la médication. Il faut prévoir une tubulure compatible avec la pompe. Le débit se programme en mL/h.

Le pousse-seringue

- Il existe différents modèles de pousse-seringues, mais le plus commun est le *Perfusor Space*[MD] de B Braun. La médication est contenue dans une seringue et il faut prévoir une tubulure compatible avec celle-ci. Le débit se programme en mL/h. https://www.chudequebec.ca/getmedia/16d7d98b-b98f-4aec-9c86-1e462f152bc1/Mode-d-utilisation-du-pousse-seringue.aspx

L'infuseur (voir section ci-bas)

- Celui-ci est fourni avec la tubulure déjà reliée à l'infuseur

S'assurer du vide d'air pour les tubulures des pompes à perfusion ou pousse-seringue

Dans le cadre de la COVID-19, l'utilisation de l'OIS-CISSS-6392 *Perfusion sous-cutanée continue en fin de vie – COVID-19 en soins de longue durée* implique que la pharmacie prépare les perfusions sous-cutanées continues (tous modes confondus)

Se référer aux Méthodes de soins informatisées (MSI) suivantes :

- Administrer une solution à l'aide d'un cathéter sous-cutané en mode continu
- Cadre de référence sur l'administration d'une solution à l'aide d'un cathéter sous-cutané
- Administration d'un médicament par voie intraveineuse ou sous-cutanée à l'aide d'un pousse-seringue

© CISSS des Laurentides

Utilisation d'un infuseur (pompe élastométrique ou biberon)

L'infuseur est utilisé lorsqu'aucune pompe à perfusion n'est disponible puisqu'il ne permet pas d'ajustement du débit. Le ballonnet intérieur se dégonfle lentement afin d'administrer la médication.

Source image : Baxter

Se référer au document : *Pompes à perfusion élastomériques de Baxter*, Guide du clinicien que vous pouvez consulter au :

https://docplayer.fr/57906969-Pompes-a-perfusion-elastomeriques-de-baxter-guide-du-clinicien.html

Lors du décès

Vous trouverez sur l'intranet dans la section : *Incontournables/Coronavirus COVID-19* une formation, une règle de soins et un formulaire qui permettent à l'infirmière de constater le décès de résidents. Vous y retrouverez également une recommandation sur la manipulation des dépouilles confirmées ou suspectées COVID-19.

Outils pour les endeuillés en période de pandémie

https://praxis.umontreal.ca/public/FAS/praxis/Documents/Formations_sur_l_accompagnement_des_personnes_endeuillees/Guide_deuil_pandemie.FR.pdf

https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/19-210-17W.pdf