

LE CISSS DES LAURENTIDES
complice de votre santé

**SURVEILLANCE DES USAGERS QUI REÇOIVENT
DES MÉDICAMENTS AYANT
UN EFFET DÉPRESSEUR
SUR LE SYSTÈME NERVEUX CENTRAL (SNC)**

ORIENTATION À L'EMBAUCHE (TRONC COMMUN)
INFIRMIÈRES- INFIRMIÈRES AUXILIAIRES- CEPI- CEPIA

**DIRECTION ADJOINTE AUX PRATIQUES PROFESSIONNELLES
DIRECTION DES SOINS INFIRMIERS**

Avril 2020 (révision juin 2021)

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
des Laurentides

Québec 

Objectifs

- Identifier les rôles et les responsabilités du personnel infirmier lors de la surveillance des usagers recevant des médicaments ayant un effet dépresseur sur le SNC
- Expliquer les interventions prioritaires lors d'une dépression du SNC

Clientèle cible

- La surveillance clinique des usagers qui reçoivent des opiacés par les voies suivantes :

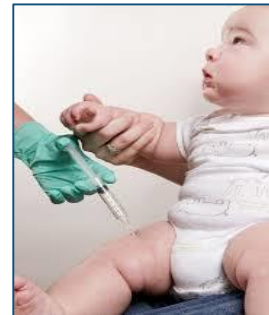
Orale



Sous-cutanée



Intramusculaire



Intraveineuse



Pour les autres voies d'administration (ex. intra dermique, timbre) vous êtes invités à consulter la procédure de votre installation.

Exclusions

- **Exclus la surveillance clinique des usagers qui :**
 - Reçoivent des opiacés par des voies autres d'administration, telles que intrathécale et épidurale
 - Contrôlent eux-mêmes la prise de leurs médicaments à l'aide de la pompe ACP
 - Sont en fin de vie

Degré de sédation

L'augmentation du degré de sédation est le meilleur indicateur de la dépression respiratoire

- Il est important d'utiliser une échelle reconnue (ex. échelle de Pasero)

Exemple d'une échelle de sédation:

S: Sommeil normal, éveil facile

1: Éveillé et alerte

2: Parfois somnolent, éveil facile

3: Somnolent, s'éveille, mais s'endort durant la conversation

4: Endormi profondément, s'éveille difficilement ou pas du tout à la stimulation

SCHÉMATISATION DE LA PROGRESSION DE LA DÉPRESSION DU SYSTÈME NERVEUX CENTRAL

Atteinte de l'état de conscience

Signes précoces observables: augmentation du degré de sédation

Atteinte de l'état respiratoire

Signes précoces observables: diminution de la fréquence, du rythme
ou de l'amplitude

Atteinte grave de l'état respiratoire

Signes tardifs observables: diminution de la saturation

Atteinte systémique résultant notamment d'un apport insuffisant en O_2
et d'une accumulation de CO_2 .

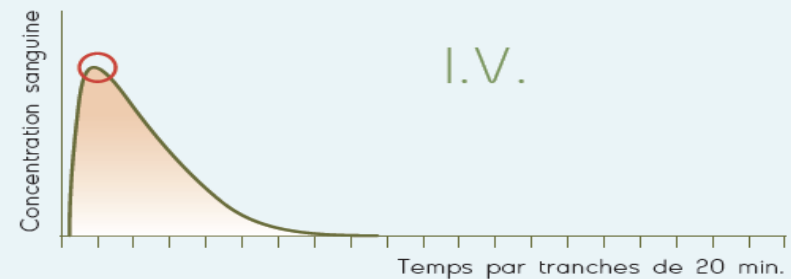
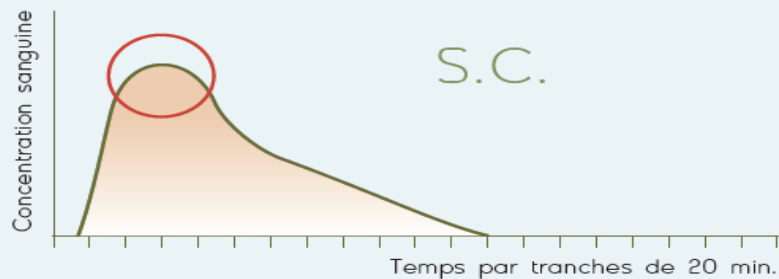
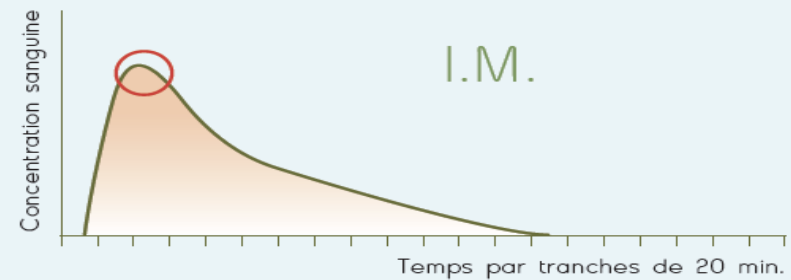
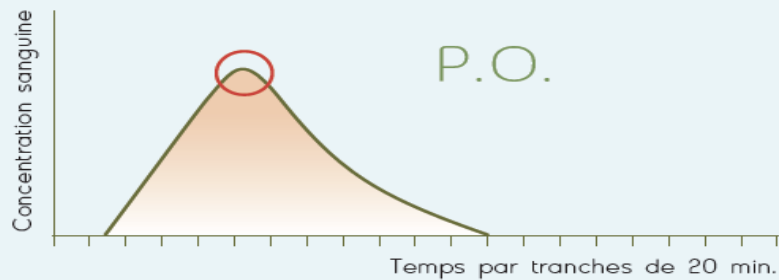
Signes tardifs observables: altération du pouls et de la tension artérielle

Arrêt cardiorespiratoire imminent

Fréquence de la surveillance

Dépend du pic d'action et de la voie d'administration

Voie d'administration	Pic d'action (minutes)	Durée d'action (minutes)
P.O.	90-120	240
I.M.	30-60	240-300
S.C.	30-90	240
I.V.	10-30	120-180

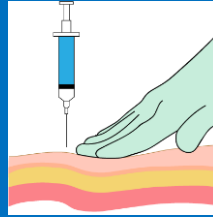


Fréquence de la surveillance

VOIE ORALE



VOIE SOUS-CUTANÉE VOIE INTRA-MUSCULAIRE



VOIE INTRAVEINEUSE



ÉVALUER PENDANT LES 24 PREMIÈRES HEURES :

AU MOMENT
D'ADMINISTRER
CHAQUE DOSE

AU MOMENT D'ADMINISTRER CHAQUE
DOSE

AU MOMENT D'ADMINISTRER
CHAQUE DOSE

AU PIC D'ACTION DE CHAQUE DOSE

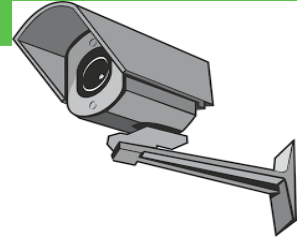
TOUTES LES 5 MINUTES
JUSQU'AU PIC D'ACTION

AU PIC D'ACTION DE
CHAQUE DOSE

ENSUITE À INTERVALLES DE 1 À 2
HEURES POUR TOUTE LA DURÉE
D'ACTION (peut doubler en présence
d'insuffisance rénale ou hépatique)

ENSUITE TOUTES LES 15
MINUTES POUR TOUTE LA
DURÉE D'ACTION

AJUSTER ENSUITE SELON L'ÉTAT DE SANTÉ DU CLIENT



Fréquence de la surveillance

- À effectuer à l'introduction d'une **nouvelle molécule d'opiacé**.
- Lorsque la **dose** du médicament ayant un effet dépresseur sur le SNC **augmente** de façon importante, **soit plus de 50 %**, quelle que soit la voie d'administration.

Particularités:

- Administration **intermittente** d'un bolus d'opiacé intraveineux nécessite un monitoring clinique soutenu
- La perfusion **continue** d'un opiacé par voie intraveineuse exige une surveillance clinique constante de l'infirmière et un monitoring soutenu.

Ajustement de la surveillance

Les avis et documents d'encadrement développés, portent uniquement sur la **surveillance minimale requise**.

Ils soulignent l'importance d'ajuster (augmenter) cette surveillance, pour les clientèles à risque.



LES CLIENTÈLES À RISQUE REQUIERANT UNE SURVEILLANCE ACCRUE

- Bébé de **moins de 6 mois**
- Personne âgée de **plus de 70 ans**
- Personne **naïve** à un opiacé (prise d'un nouvel opiacé débutée depuis moins d'une semaine)
- Personne souffrant de **MPOC**
- Personne souffrant **d'apnée du sommeil**
- Personne souffrant **d'insuffisance rénale ou hépatique**
- Personne éprouvant une **douleur intense qui cesse subitement**
- Personne ayant subi un **traumatisme crânien**
- Personne souffrant **d'obésité (IMC plus de 35)**
- Personne qui prend d'autres médicaments ayant un **effet dépressif sur le SNC**

Interventions cliniques selon le degré de sédation

Degré de sédation	Description	Interventions
3:	Somnolent, s'éveille, mais s'endort durant la conversation	<ul style="list-style-type: none">• Ne pas administrer l'opiacé• Aviser le médecin qui décidera de la conduite à tenir• Administrer de l'O2 PRN selon l'OC « Oxygénothérapie »• Demander à l'usager de prendre de grandes respirations toutes les 15 minutes• Élever la tête du lit à 30°• S'il vomit, l'installer en position latérale• Faire la surveillance de l'état respiratoire et du degré de sédation aussi longtemps que ce dernier est évalué à 3 et jusqu'à ce qu'il soit satisfaisant• Recommander l'administration, au besoin, d'un analgésique autre qu'un opiacé tel que les salicylates ou un anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS)• Selon les directives du médecin : poursuivre l'administration de l'opiacé en diminuant de 50 % la dose initiale

Interventions cliniques selon le degré de sédation

Degré de sédation	Description	Interventions
4:	Endormi profondément, s'éveille difficilement ou pas du tout à la stimulation	<ul style="list-style-type: none">• Cesser l'administration de l'opiacé• Envisager l'administration de Naloxone selon l'OC ou protocole de l'installation; Le Naloxone fait effet entre 20 et 60 minutes. La dépression du SNC peut réapparaître par la suite.• Aviser le médecin ou l'équipe de réanimation, le cas échéant, qui décideront de la conduite à tenir• Administrer de l'O2 PRN selon l'OC « Oxygénothérapie »• Toutes les 15 minutes, inciter l'utilisateur à prendre de grandes respirations ;• Élever la tête du lit à 30°• S'il vomit, l'installer en position latérale• Assurer la surveillance de l'état respiratoire et du degré de sédation aussi longtemps que ce dernier est évalué à 3 et jusqu'à ce qu'il soit satisfaisant• Recommander l'administration au besoin d'un analgésique autre qu'un opiacé, tel que les salicylates ou un anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS)• Selon les directives du médecin :poursuivre l'administration de l'opiacé en diminuant de 50 % la dose initiale.

OC administration du Naloxone (NARCAN) DISPONIBLE!

ORDONNANCE COLLECTIVE	
En établissement	
INITIER L'ADMINISTRATION DE NALOXONE (NARCAN ^{MD}) DANS LES CAS DE DÉPRESSION RESPIRATOIRE INDUITE PAR UN ANALGÉSIQUE OPIOÏDE	Numéro OC-CISS-137
Référence à un protocole <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non	
Date d'entrée en vigueur	2020-12-07
Date de la dernière révision	Non applicable
Date prévue de la prochaine révision	2023-12-07
Objectif visé Encadrer l'administration de naloxone (Narcane ^{MD}) dans les cas de dépression respiratoire suite à l'administration d'un analgésique opioïde.	
Professionnelles ou personnes habilitées à décider d'appliquer l'ordonnance collective Infirmières	
Exigences Non applicable	
Lieu d'application <ul style="list-style-type: none"> Centres hospitaliers Centres d'hébergement et de soins de longue durée Unité de réadaptation fonctionnelle intensive (URFI) 	
Services visés Tous les secteurs	