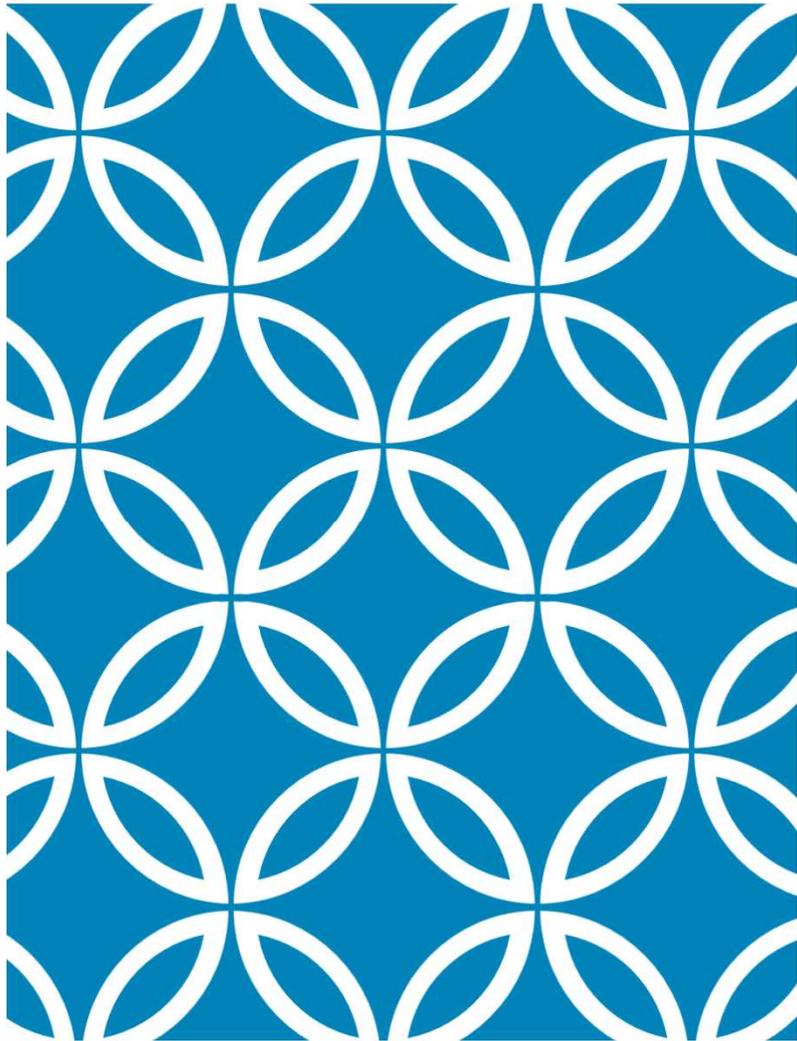


# ACCOMPAGNER LES PATIENTS TRAITÉS PAR OPIOÏDES : RÔLE INFIRMIER

Bernadette PEDRONO BRANEYRE  
Infirmière Etudiante en Pratique  
Avancée

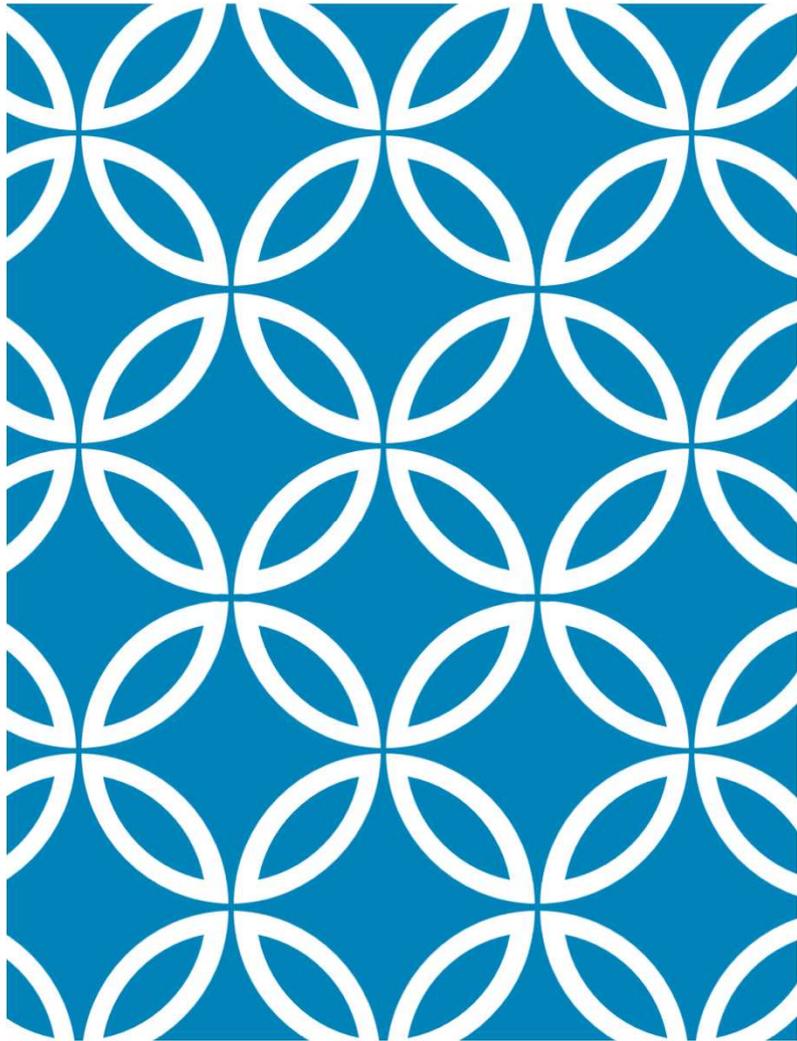




1. DOULEUR DU CANCER
2. DOULEUR HORS CANCER
3. SURVEILLANCE
4. FORMATION DES PROFESSIONNELS

---

ACCOMPAGNER LES PATIENTS TRAITÉS  
PAR OPIOÏDES: RÔLE INFIRMIER



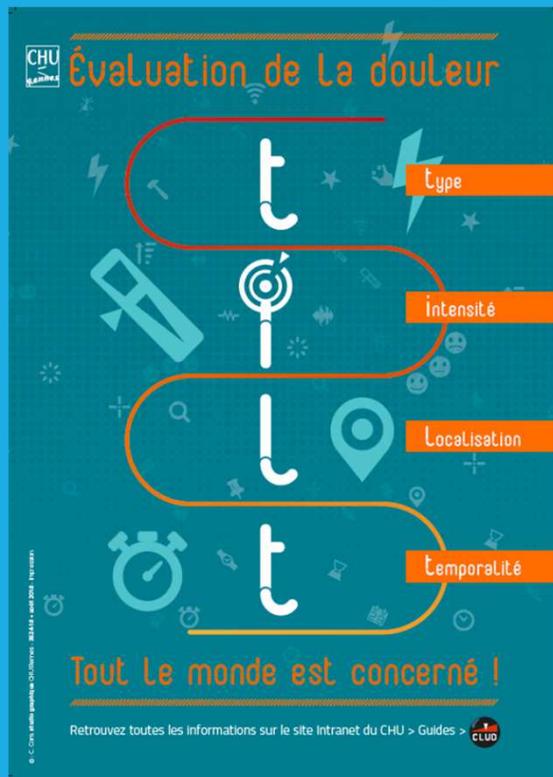
## 1. DOULEUR DU CANCER

---

ACCOMPAGNER LES PATIENTS TRAITÉS  
PAR OPIOÏDES: RÔLE INFIRMIER

# À L'INSTAURATION DU TRAITEMENT

## DOULEUR DU CANCER



### - Alliance thérapeutique

### - Evaluation globale du patient:

- Douleur (échelles validées)
- Qualité de vie
- Activité physique
- Environnement
  - Social
  - Familial
  - Professionnel
- Connaissance / vécu de la maladie...

<http://www.sfetd-douleur.org/evaluation>

# À L'INSTAURATION DU TRAITEMENT

## DOULEUR DU CANCER

### - Evaluation du risque de mésusage (si facteurs de risque)

**Tableau 1**

*Opioid Risk Tool (ORT) [40].* Outil permettant la catégorisation rapide d'un patient en niveaux de risque de développement ultérieur d'un mésusage au moment de l'initiation du traitement antalgique.

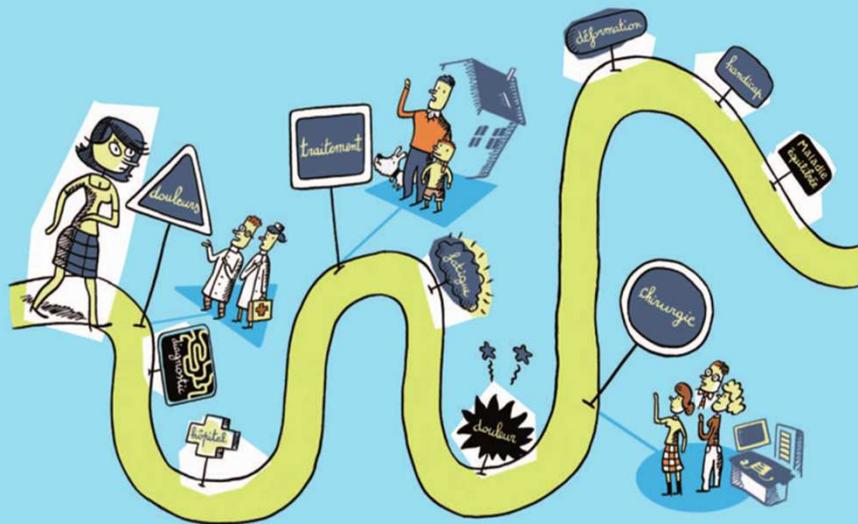
	Score si femme	Score si homme
<i>Antécédents familiaux de troubles d'usage de substance(s)</i>		
Alcool	1	3
Drogues illicites	2	3
Médicaments prescrits	4	4
<i>Antécédents personnels de troubles d'usage de substance(s)</i>		
Alcool	3	3
Drogues illicites	4	4
Médicaments prescrits	5	5
Âge entre 16 et 45 ans	1	1
Antécédent d'abus sexuel dans l'enfance	3	-
<i>Trouble psychique</i>		
TDAH, TOC, trouble bipolaire, ou schizophrénie	2	2
Dépression	1	1
<i>Score total</i>		

Catégorie de risque de mésusage en fonction du score total : 0-3 : risque faible ; 4-7 : risque modéré ;  $\geq 8$  : risque élevé ; TDAH : trouble déficit de l'attention/hyperactivité ; TOC : trouble obsessionnel compulsif.

Rolland, B., Bouhassira, D., Authier, N., Auriacombe, M., Martinez, V., Polomeni, P., ... Perrot, S. (2017). Mésusage et dépendance aux opioïdes de prescription : prévention, repérage et prise en charge. *La Revue de Médecine Interne*, 38(8), 539-546.

# À L'INSTAURATION DU TRAITEMENT

## DOULEUR DU CANCER



### - Education thérapeutique du patient

- **Représentations** (patient, famille)
- **Ressources du patient** (stratégies thérapeutiques complémentaires...)
- **Approche multimodale** (thérapies médicamenteuses, non médicamenteuses, activité physique...)

### Valoriser l'AUTONOMIE par une information éclairée:

- Connaissances (délais d'actions, ...)
- Sécurisation (rapporter les opioïdes non consommés, conduite automobile...)
- Ne jamais interrompre brutalement le traitement
- **Prévenir** les effets indésirables
- Dépendance / tolérance
- ...

# À L'INSTAURATION DU TRAITEMENT

## DOULEUR DU CANCER

65% des IDE ne  
donnent pas cette  
information aux  
patients à la sortie

### - Education thérapeutique du patient

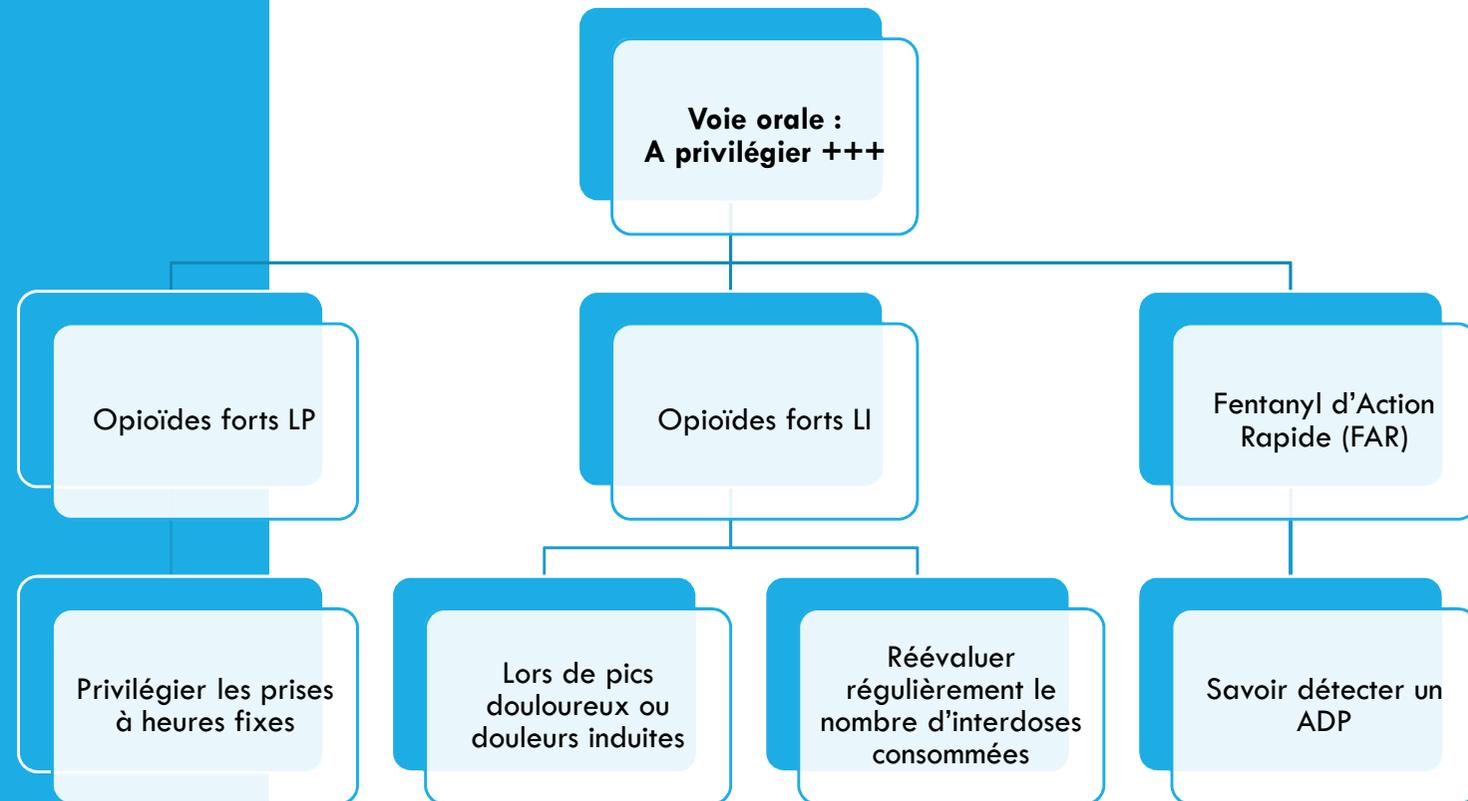
- **Représentations** (patient, famille)
- **Ressources du patient** (stratégies thérapeutiques complémentaires...)
- **Approche multimodale** (thérapies médicamenteuses, non médicamenteuses, activité physique...)

### Valoriser l'AUTONOMIE par une information éclairée:

- Connaissances (délais d'actions, ...)
- Sécurisation (rapporter les opioïdes non consommés, conduite automobile...)
- Ne jamais interrompre brutalement le traitement
- **Prévenir** les effets indésirables
- Dépendance / tolérance
- ...

# À L'INSTAURATION DU TRAITEMENT

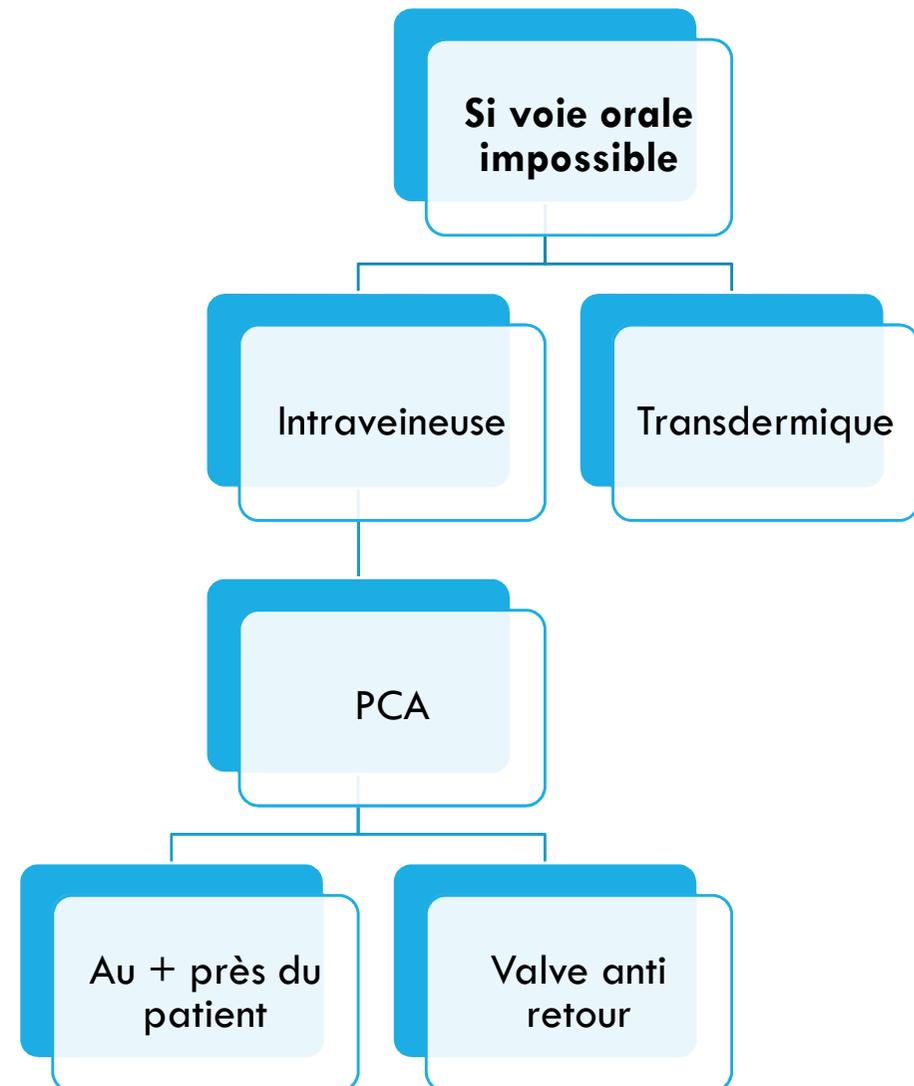
## DOULEUR DU CANCER



*Standards, Options et Recommandations 2002 sur les traitements antalgiques médicamenteux des douleurs cancéreuses par excès de nociception chez l'adulte, mise à jour. (2004). Douleur et Analgésie, 17(3), 89-93*

À L'INSTAURATION DU  
TRAITEMENT

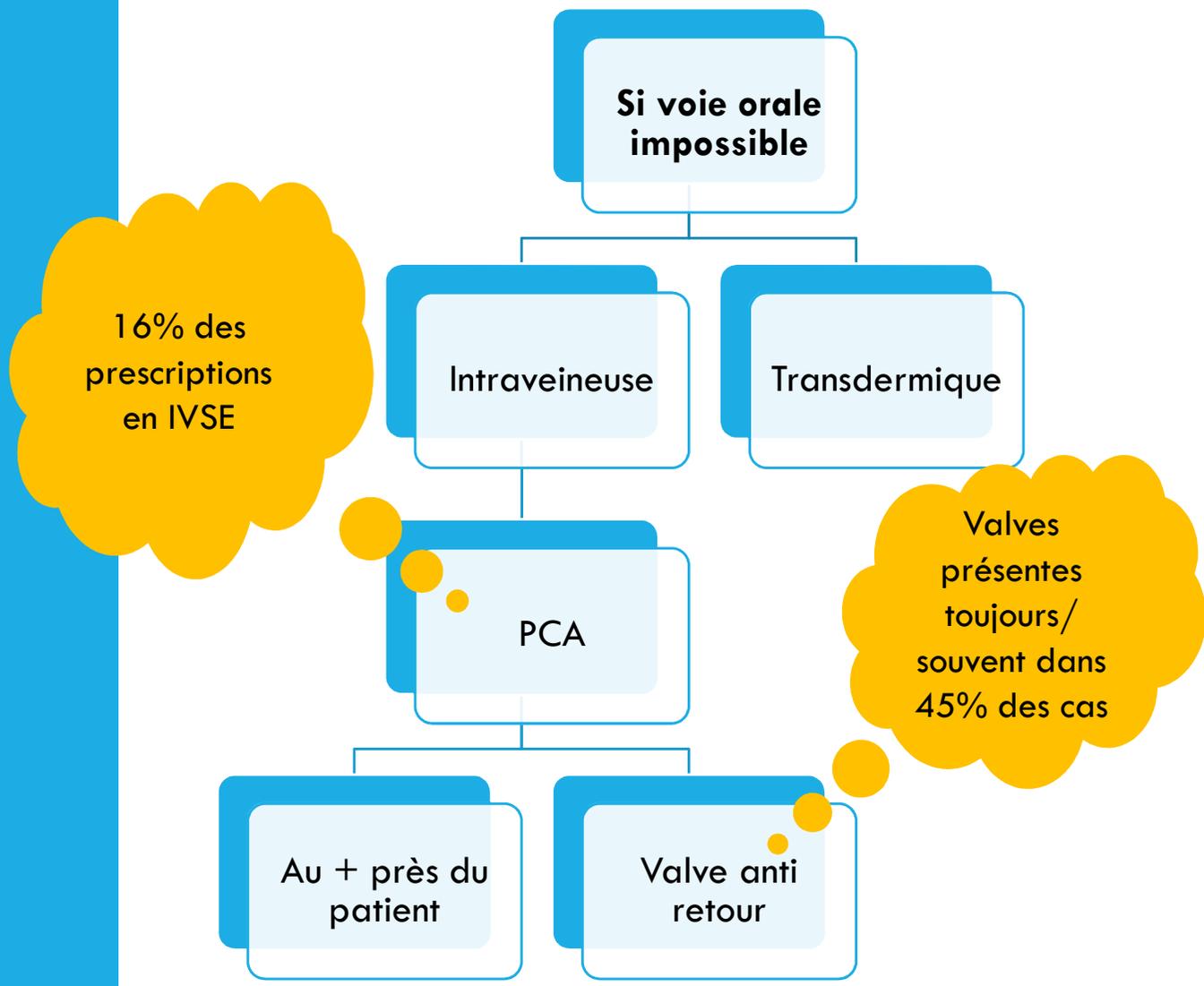
DOULEUR DU CANCER

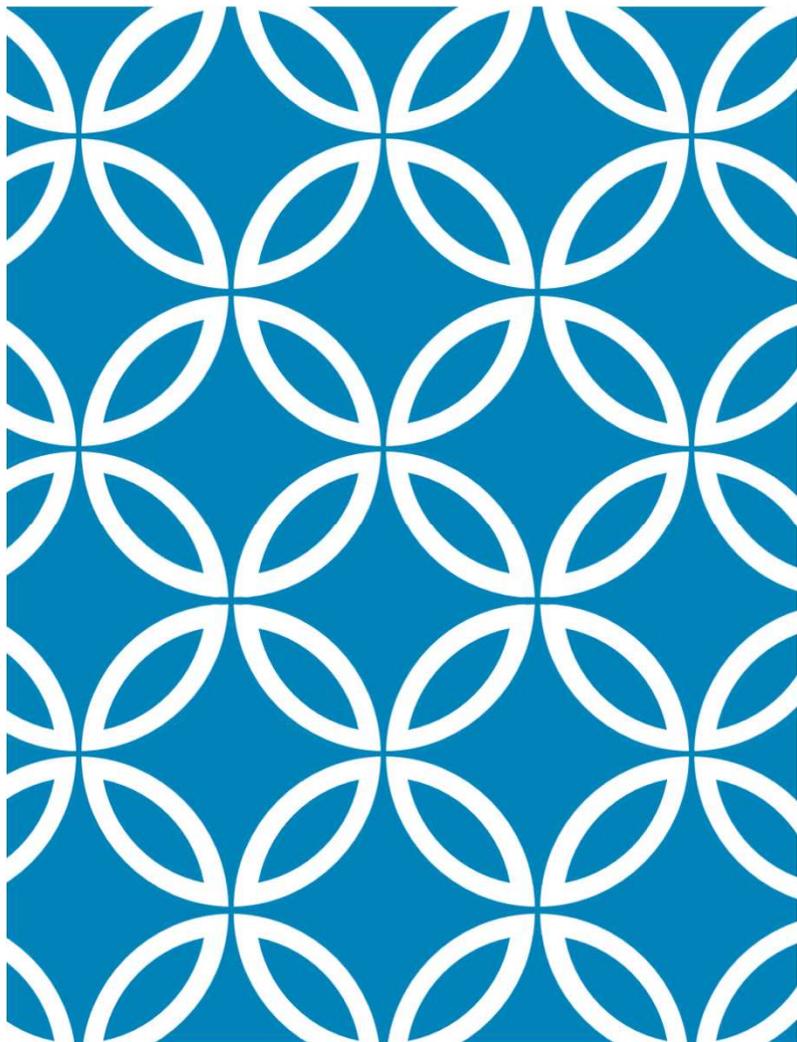


*Standards, Options et Recommandations 2002 sur les traitements antalgiques médicamenteux des douleurs cancéreuses par excès de nociception chez l'adulte, mise à jour. (2004). Douleur et Analgésie, 17(3), 89-93*

# À L'INSTAURATION DU TRAITEMENT

## DOULEUR DU CANCER





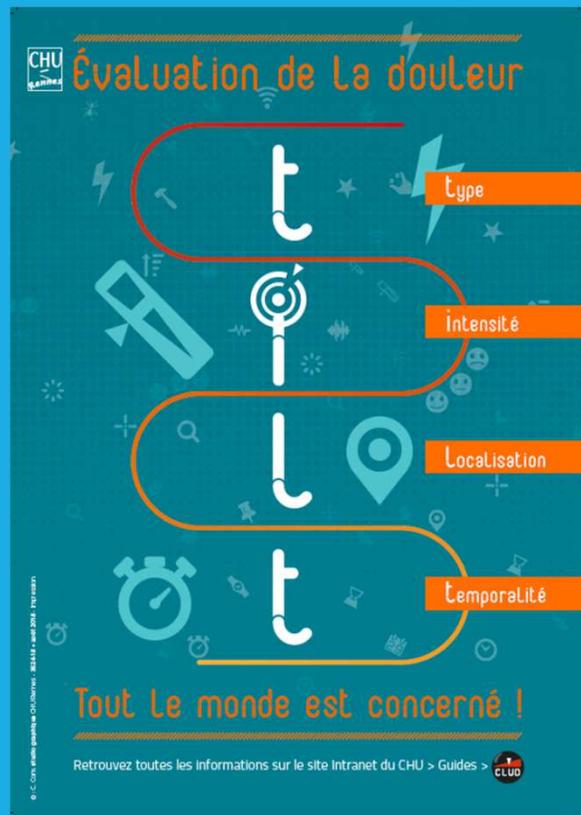
## 2. DOULEUR HORS CANCER

---

ACCOMPAGNER LES PATIENTS TRAITÉS  
PAR OPIOÏDES: RÔLE INFIRMIER

# À L'INSTAURATION DU TRAITEMENT

## DOULEUR HORS CANCER



### - Alliance thérapeutique

### - Evaluation globale du patient:

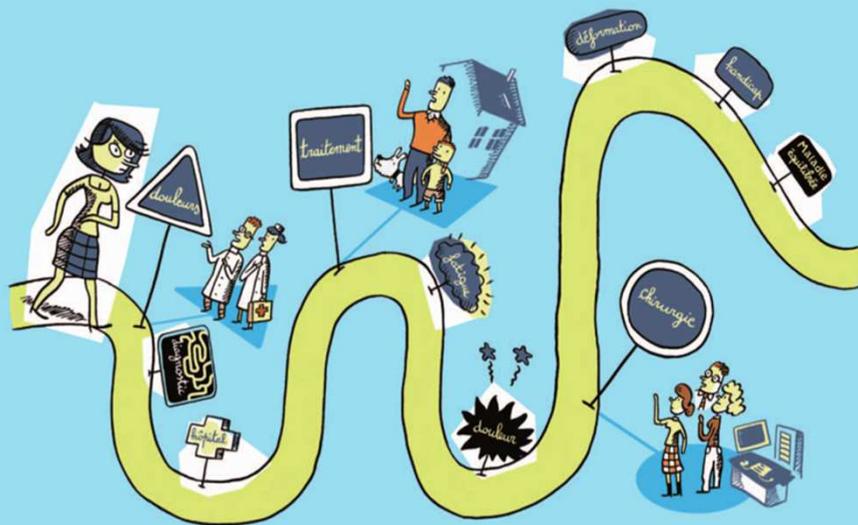
- Douleur (échelles validées)
- Qualité de vie
- Activité physique
- Environnement
  - Social
  - Familial
  - Professionnel
- Connaissance / vécu de la maladie...
- Risque de mésusage (ORT)

<http://www.sfetd-douleur.org/evaluation>

Rolland, B., Bouhassira, D., Authier, N., Auriacombe, M., Martinez, V., Polomeni, P., ... Perrot, S. (2017). Mésusage et dépendance aux opioïdes de prescription : prévention, repérage et prise en charge. *La Revue de Médecine Interne*, 38(8), 539-546.

# À L'INSTAURATION DU TRAITEMENT

## DOULEUR HORS CANCER



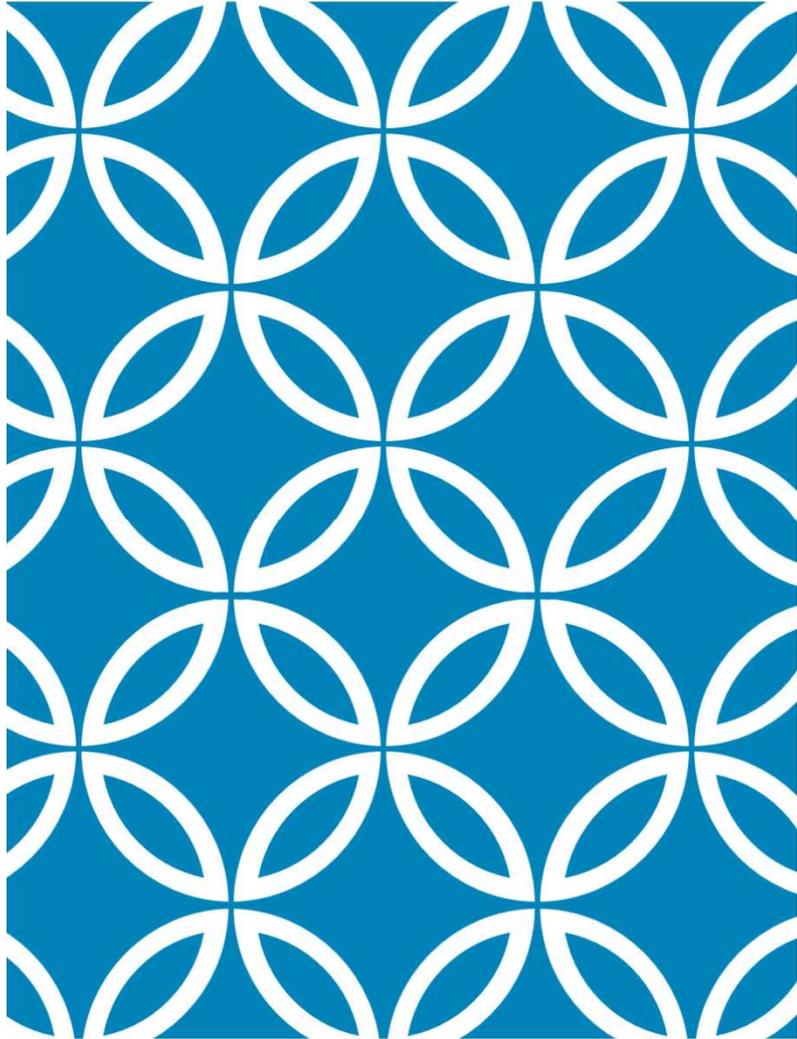
### - Education thérapeutique du patient

- **Représentations** (patient, famille)
- **Ressources du patient** (stratégies thérapeutiques complémentaires...)
- **Approche multimodale** (thérapies médicamenteuses, non médicamenteuses, activité physique...)

### Valoriser l'AUTONOMIE par une information éclairée:

- Connaissances (délais d'actions, ...)
- Sécurisation (rapporter les opioïdes non consommés, conduite automobile...)
- Ne jamais interrompre brutalement le traitement
- **Evoquer l'arrêt progressif** du traitement après l'épisode aigu
- Prévenir les effets indésirables
- Mésusage / addiction / hyperalgésie

**Pas de FAR** 



### 3. SURVEILLANCE

---

ACCOMPAGNER LES PATIENTS TRAITÉS  
PAR OPIOÏDES: RÔLE INFIRMIER

# SURVEILLANCE DES TRAITEMENTS PAR OPIOÏDES

Evaluation

## - Evaluation globale et surveillance régulière

- Douleur, qualité de vie...
- Evaluation des signes de surdosage

Score de sédation	
S0	patient éveillé
S1	somnolent, réveillable spontanément à la voix
S2	somnolent, réveillable par stimulations tactiles
S3	non réveillable

Score de ventilation	
R0	régulière, normale, FR $\geq$ 10
R1	ronflements mais FR $\geq$ 10
R2	irrégulière, obstruction par chute de la langue ou FR $<$ 10
R3	pauses, apnée

- Evaluation des consommations => ajustement thérapeutique
- Observance / tolérance / hyperalgésie



Quelque soit la voie d'administration



# SURVEILLANCE DES TRAITEMENTS PAR OPIOÏDES

84% évaluent toujours la sédation

58% évaluent toujours la FR

## - Evaluation globale et surveillance

- Douleur, qualité de vie...
- Evaluation des signes de surdosage

98%  
Evaluation  
douleur

Score de sédation	
S0	patient éveillé
S1	somnolent, réveillable spontanément à la voix
S2	somnolent, réveillable par stimulations tactiles
S3	non réveillable

Score de ventilation	
R0	régulière, normale, FR $\geq$ 10
R1	ronflements mais FR $\geq$ 10
R2	irrégulière, obstruction par chute de la langue ou FR $<$ 10
R3	pauses, apnée

- Evaluation des consommations -> ajustement thérapeutique
- Observance / tolérance / hyperalgésie



**Quelque soit la voie d'administration**



## SURVEILLANCE DES TRAITEMENTS PAR OPIOÏDES

Voie	Toujours
IV PCA (n=318)	93%
IV PSE (n=352)	92%
Sous-cutanée (n=296)	57%
Orale (n=386)	53%
Transdermique (n=282)	31%
Transmuqueux (n=212)	32%

 **Quelque soit la voie d'administration** 

*Circuit des morphiniques : audit au CHU de Rennes – G. Guillois*

# SURVEILLANCE DES TRAITEMENTS PAR OPIOÏDES

## Surveillance et prévention des effets indésirables:

- Constipation
  - Règles hygiéno-diététiques
  - Traitement laxatif systématique
- Nausées, vomissements
  - Traitement antiémétique
- Somnolence
  - Dette de sommeil?

 **Quelque soit la voie d'administration** 

# SURVEILLANCE DES TRAITEMENTS PAR OPIOÏDES

Laxatifs  
systématiques  
dans 65% des  
prescriptions  
d'opioïdes

## Surveillance et prévention des effets indésirables:

- Constipation
  - Règles hygiéno-diététiques
  - Traitement laxatif systématique
- Nausées, vomissements
  - Traitement antiémétique
- Somnolence
  - Dette de sommeil?

 **Quelque soit la voie d'administration** 

# SURVEILLANCE DES TRAITEMENTS PAR OPIOÏDES

## - Evaluation du risque de mésusage

**Tableau 2**

Version française de l'échelle *Prescription Opioid Misuse Index* (POMI) [41] (traduction des auteurs).

	Oui	Non
1. Vous arrive-t-il de prendre votre traitement à des doses plus importantes que celles qui vous sont prescrites ?		
2. Vous arrive-t-il de prendre votre traitement plus souvent que ce qui vous est prescrit ?		
3. Vous arrive-t-il d'être à court de médicaments pour la douleur ?		
4. Vous arrive-t-il de ressentir un effet de « shoot » après la prise de votre traitement antalgique		
5. Vous arrive-t-il de prendre votre traitement parce que vous êtes énervé(e), ou bien pour vous soulager de problèmes sans lien direct avec la douleur ?		
6. Vous êtes-vous déjà rendu chez des médecins différents, et notamment aux urgences, à la recherche de prescriptions supplémentaires de traitements antalgiques ?		

Les items sélectionnés dans cette échelle ont fait l'objet d'une validation en langue anglaise. Ils illustrent les principaux signes cliniques suggérant l'existence d'un mésusage aux opioïdes de prescription (MOP) : un score de 2 ou plus suggère un risque actuel de mésusage. La traduction présentée ici n'a pas été validée sur le plan psychométrique.

Rolland, B., Bouhassira, D., Authier, N., Auriacombe, M., Martinez, V., Polomeni, P., ... Perrot, S. (2017). Mésusage et dépendance aux opioïdes de prescription : prévention, repérage et prise en charge. *La Revue de Médecine Interne*, 38(8), 539-546.

# SURVEILLANCE DES TRAITEMENTS PAR OPIOÏDES

## Traçabilité

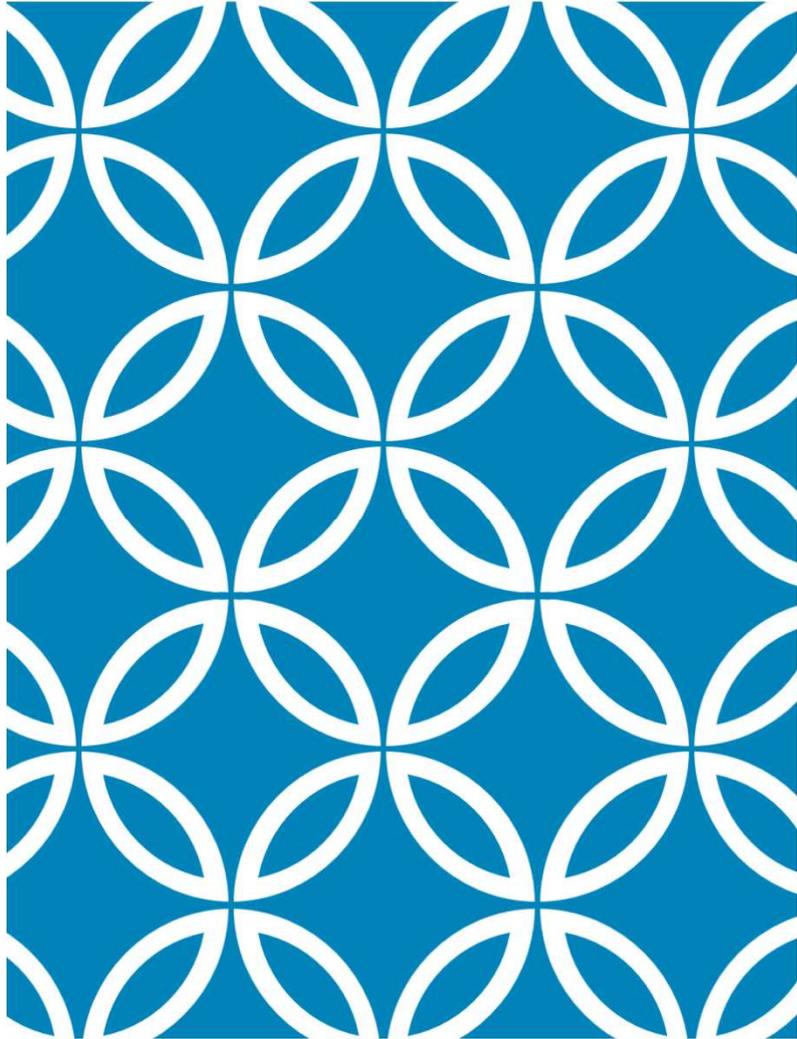
Heure du relevé [17/01/2014 11:22]

Surveillance douleur		Signes de surdosage		Effets indésirables	
Localisation douleur		<b>Score de sédation</b>		<input type="checkbox"/> Nausées	
E.N (Traitement antalgique si score 3/10)	123	<input type="checkbox"/> 0 - S0 : patient éveillé		<input type="checkbox"/> Vomissements	
EVA (Traitement antalgique si score 3/10)	123	<input type="checkbox"/> 1 - S1 : patient somnolent, réveillé spontanément à la voix		<input type="checkbox"/> Constipation	
EVS	--	<input type="checkbox"/> 2 - S2 : patient somnolent, réveillé par stimulations tactiles		<input type="checkbox"/> Rétention urinaire	
ALGOPLUS	--	<input type="checkbox"/> 3 - S3 : patient non réveillé		<input type="checkbox"/> Prurit	
DOLOPLUS	--	<b>Score de ventilation</b>		<input type="checkbox"/> Trouble du comportement	
DOULEUR NEURO DN4	--	<input type="checkbox"/> R0 : régulière, normale, FR> ou = 10			
E.C.P.A	--	<input type="checkbox"/> R1 : irrégulière mais FR> ou = 10			
EDIN	--	<input type="checkbox"/> R2 : irrégulière, obstruction par chute de la langue FR> ou = 10			
EVA + Echelles des jetons	--	<input type="checkbox"/> R3 : pauses, apnée			
Surveillance PCA		Documents			
Bolus demandés		Nombre de bolus reçus sur 12H	123	<b>Conduite à tenir en cas de surdosage</b>	
Bolus reçus		Nombre de bolus reçus sur 24H	123	Surveillance PCA	
		Dose cumulée de morphine sur PCA	123		
		Dose cumulée de morphine sur 24H	123		



Quelque soit la voie d'administration





## 4. FORMATION DES PROFESSIONNELS

---

ACCOMPAGNER LES PATIENTS TRAITÉS  
PAR OPIOÏDES: RÔLE INFIRMIER

# FORMATION DES PROFESSIONNELS

- Formation initiale des professionnels de santé (médecins et paramédicaux)
- Formation continue (analyse de pratique...)

Douleur analg. (2019) 32:54-60  
DOI 10.3166/dea-2019-0052

ARTICLE ORIGINAL / ORIGINAL ARTICLE

DOSSIER

## **Formation des médecins et infirmières à l'utilisation des opiacés par un jeu sérieux**

**Training of Doctors and Nurses in the Use of Opiates by a Serious Game**

**C. Bollondi Pauly · S. Kupferschmid · P. Tairraz · C. Samer · B. Rehberg-Klug**

Reçu le 07 janvier 2019 ; accepté le 20 janvier 2019  
© Lavoisier SAS 2019

*Bollondi Pauly C et al (2019). Formation des médecins et infirmières à l'utilisation des opiacés par un jeu sérieux. Douleur et analgésie.*

# FORMATION DES PROFESSIONNELS

Utilisation des opiacés - HUG

Accès à la communauté - forums



Votre réponse est correcte.

Avant de répondre, approfondissez le vécu du patient par des questions ouvertes qui laissent le patient décrire son expérience.



*Bollondi Pauly C et al (2019). Formation des médecins et infirmières à l'utilisation des opiacés par un jeu sérieux. Douleur et analgésie.*

# FORMATION DES PROFESSIONNELLS

Utilisation des opiacés - HUG

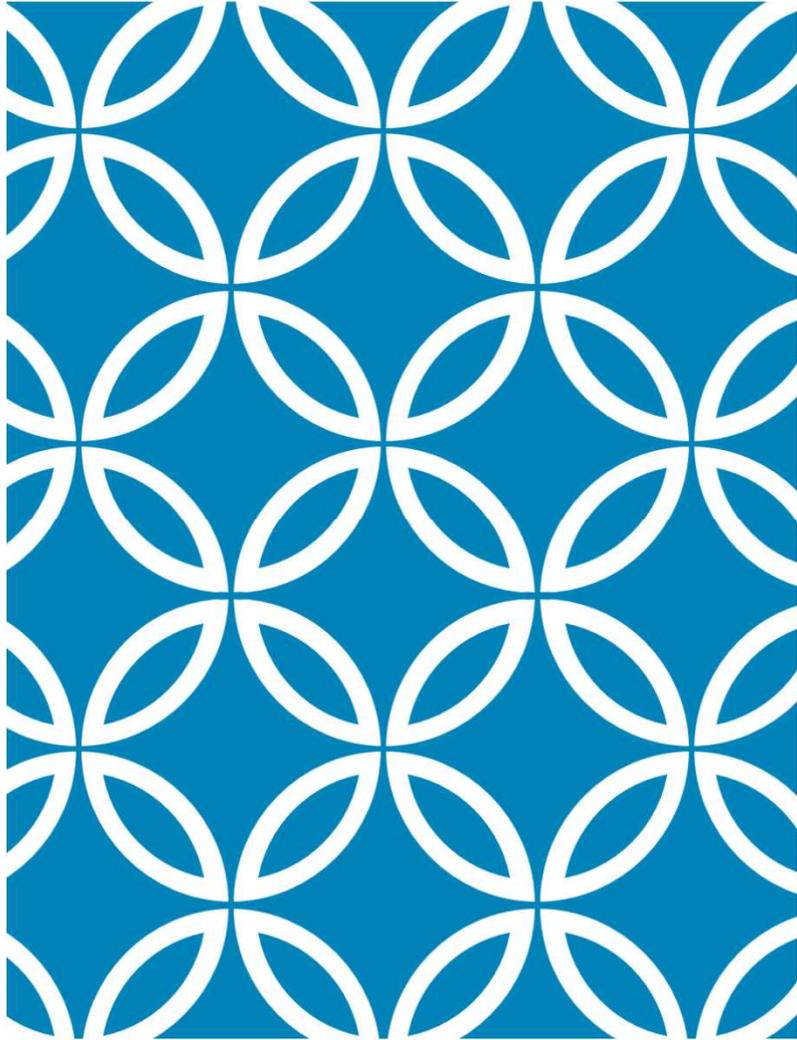
Accès à la communauté - forums

Il est important que Monsieur Carouge ait les informations qui lui permettront de gérer ses traitements à domicile.

Remettre un document écrit permettra à Monsieur et Madame Carouge de s'y référer en cas de doutes et de questions à domicile.

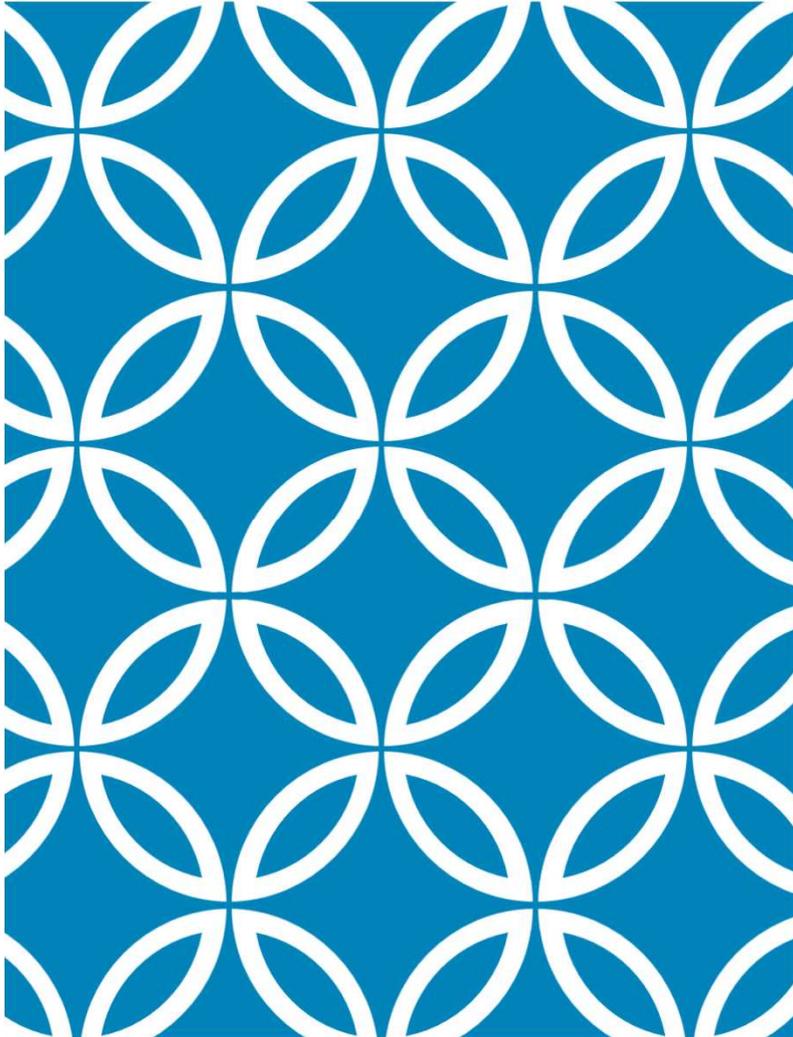
Accompagner la brochure par une discussion en permettant à Monsieur et Madame Carouge de poser des questions.  
Vérifier la compréhension des informations.

*Bollondi Pauly C et al (2019). Formation des médecins et infirmières à l'utilisation des opiacés par un jeu sérieux. Douleur et analgésie.*



---

**MERCI POUR VOTRE ATTENTION**



- *Moisset et al. Presse Med, 2016*

- *Standards, Options et Recommandations 2002 sur les traitements antalgiques médicamenteux des douleurs cancéreuses par excès de nociception chez l'adulte, mise à jour. (2004). Douleur et Analgésie, 17(3), 89-93*

- *Circuit des morphiniques : audit au CHU de Rennes – G. Guillois*

- *Rolland, B., Bouhassira, D., Authier, N., Auriacombe, M., Martinez, V., Polomeni, P., ... Perrot, S. (2017). Mésusage et dépendance aux opioïdes de prescription : prévention, repérage et prise en charge. La Revue de Médecine Interne, 38(8), 539-546.*

- *<http://www.sfetd-douleur.org/evaluation>*

- *Dossier Patient Informatisé – DX Care – CHU Rennes*

- *Bollondi Pauly C et al (2019). Formation des médecins et infirmières à l'utilisation des opiacés par un jeu sérieux. Douleur analgésie.*

---

## RÉFÉRENCES