

**Protocole de traitement par
MORPHINE administré EN MODE PCA
chez l'adulte en post opératoire**

Référence : CLUD 24
Version : 5
Date de diffusion
Intranet : 2016

Objet

Ce protocole a pour objet de définir un support adapté pour la prescription, la surveillance et la gestion des effets indésirables d'un traitement par morphine administré en PCA chez l'adulte en post opératoire.

Domaine d'application

Ce protocole s'applique aux patients adultes en période post opératoire, ayant reçu une titration en morphine et correctement analgésiés (EVA<30). Ce protocole ne concerne pas les patients nécessitant une administration en débit continu de morphine. La prescription médicale est valide pendant 24 heures.

Personnes autorisées (à compléter par le responsable médical signant le protocole) en fonction des références réglementaires

A prescrire : Médecins **OU** **A entreprendre** : IADE, IDE, Sages-femmes, Manipulateurs en électroradiologie, Masseurs kinésithérapeutes

A administrer :

Médecins, IADE, IDE, Sages-femmes, Manipulateurs en électroradiologie, Masseurs kinésithérapeutes

Documents associés

Protocole d'utilisation de la naloxone NARCAN® NALONE® CLUD 07.
Fiche de préparation et mise en place de la morphine par voie injectable CLUD 14.
Protocole de titration de la morphine CLUD 16.

Références réglementaires

Article L.1110-5 du code de la santé publique (loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé)
Décret N° 2004- 802 du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires du CSP et modifiant certaines dispositions de ce code)
Article R4311-5 du Code de la Santé Publique (rôle propre infirmier)
Article R4311-7 du Code de la Santé Publique (rôle infirmier sur prescription médicale)
Article R4311- 8 du Code de la Santé Publique (prise en charge de la douleur)
Article R. 4311-12 du Code de la Santé Publique (IADE)
Article R. 4311-14 du Code de la Santé Publique (protocoles de soins d'urgence)
Article R4321-9 du Code de la Santé Publique (masseurs kinésithérapeutes)
Article R4351-3 du Code de la Santé Publique (manipulateurs en électroradiologie)
Circulaire n° 98/94 du 11 février 1999 relative à la mise en place de protocoles de prise en charge de la douleur aiguë par les équipes pluridisciplinaires médicales et soignantes dans les établissements de santé et institutions médico-sociales
Plan de lutte contre la douleur en vigueur
Recommandations Formalisées d'Experts Douleur 2008 www.sfar.org

Rédaction, vérification et approbation

	Fonction	Nom
Rédigé par		Olivier M
Vérfifié le 30/01/12	CLUD groupe protocoles Direction des soins	Sallerin B, Cantagrel N
Diffusé par le CLUD le : 10-02-12		Olivier M, Sallerin B
Autorisation pour application et diffusion aux soignants médicaux et paramédicaux de la structure de soins		
Date :	Responsable médical de la structure de soins	Nom et signature :

**Prescriptions médicales de P.C.A.morphine en post opératoire.
Durée de validité de la prescription 24 h.**

DATE :	HEURE :	Service d'hospitalisation:
NOM prescripteur:		Signature :

PCA : MORPHINE (UN milligramme /millilitre) en Mode **BOLUS** uniquement
DROLEPTAN® OUI dose : NON

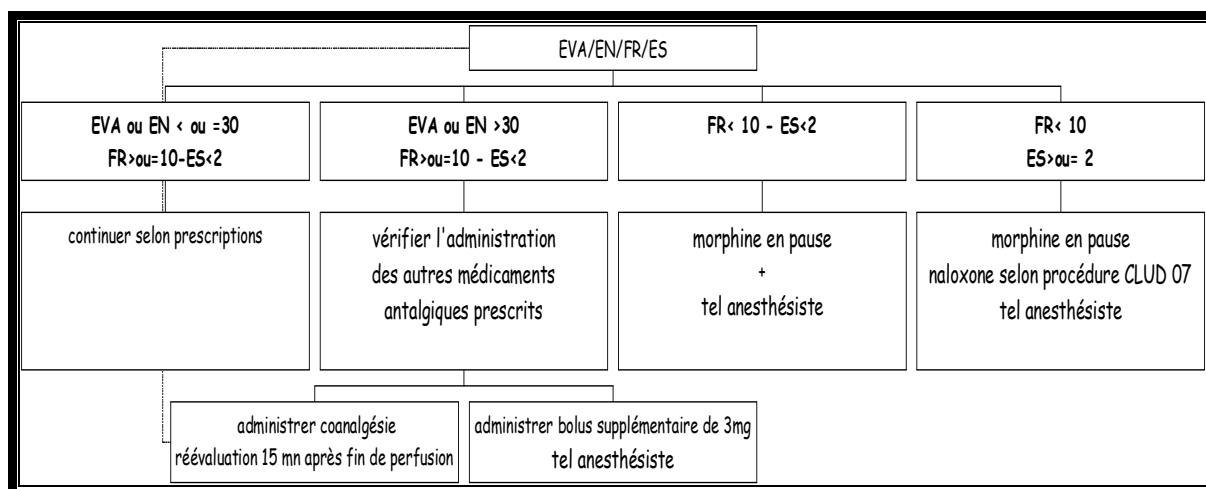
REGLAGES :

BOLUS de :	(en toutes lettres) milligrammes
PERIODE réfractaire :	minutes
DOSE MAX PAR 04 HEURES :	(en toutes lettres) milligrammes (FACULTATIF)

SURVEILLANCE : FR, EVA, EN, ES

Tous les quarts d'heure pendant une heure
lors de la mise en route du traitement
ou en cas de modifications des paramètres.
Puis toutes les heures pendant 4 heures.
Puis toutes les 4 h.
Recherche de rétention urinaire, nausées, vomissements, prurit à chaque surveillance (cf gestion des effets indésirables).

CONDUITE DU TRAITEMENT : FC et Pression Sanguine Artérielle (cf. protocoles du service)



GESTION des EFFETS INDÉSIRABLES :

Nausées et vomissements : Administrer Dropéridol (Droleptan®) 0,625 à 1,25 mg en IVL
Ou dexaméthasone 4 à 8 mg IVL ou Ondansetron (Zophren®) 4mg/2ml
Prurit Administrer hydroxyzine (Atarax®) per os ou IV dilué : 25 à 100 mg/j.
Ou titrations de Naloxone 40 microgrammes /40 microgrammes
Rétention d'urine : Administrer phloroglucinol (Spasfon®) une ampoule de 40 mg en IVL
Si échec tel Anesthésiste.

SURVEILLANCE INFIRMIERE AU DOS DU DOCUMENT

Kit de naloxone dans la chambre pour tout patient bénéficiant de cette technique d'analgésie (cf. protocole naloxone CLUD 07).

Remarque :

- Si la **Kétamine®** est prescrite à visée antihyperalgésique, **elle ne doit pas être ajoutée dans la seringue de PCA**, en raison de posologie variable dépendant des bolus demandés par le patient et de l'augmentation possible des effets psychodysléptiques à chaque bolus **MAIS** perfusée en seringue électrique à la posologie initiale de 50 mg / 24h seule ou associée au Néfopam par exemple.
- Il est recommandé d'associer 2,5 mg à 5 mg de dropéridol (Droleptan®)/ 50 ml dans la PCA morphine si le patient a un score de risque émétique d'APFEL $\geq 2/4$
- (1 point si : sexe féminin, antécédents de vomissements (ou mal du transport), non-fumeur, administration d'opioïdes)

PROGRAMMATION ALTERNATIVE RECOMMANDÉE chez les patients cancéreux ou douloureux chroniques ayant un traitement opioïde per os ou percutané ou trans muqueux préopératoire

- **Débit continu de base = 0.5 à 2 mg/h** (calculé sur la base du traitement habituel opioïde oral, percutané ou trans muqueux du patient *)
- **Bolus = 0,5 à 2 mg** (pour la prise en charge des douleurs postopératoires) = $1/10^{\text{ème}}$ du débit de base
- **Période réfractaire = 5 mn**
- **Dose maximum sur 4 heures : à adapter en fonction du débit de base continu prescrit et des bolus autorisés**

*Ex : patient prenant quotidiennement 120 mg de morphine orale. La dose de perfusion continue sera réduite de 2/3 soit $120 \text{ mg}/3 = 40 \text{ mg} \div 24\text{h} = 1,66\text{ml/h}$ (utiliser la table de conversion CLUD 12)

Durée de validité de la prescription 24 h.

FEUILLE DE SURVEILLANCE PCA MORPHINE (n° de page : ./ .)														Date :	
Type chirurgie :															
SURVEILLANCE															
Soignant :															
Heure :															
EVA / EN															
ES															
F RESPI															
Myosis:															
N/V** cotat															
	TT														
PRURIT cotat°															
	TT														
Rét°U cotat°															
	TT														
Autre : cotat°															
	TT														
Bolus* (mg) demandé/reçu															

*doses cumulées toutes les 8 heures et à l'arrêt de la pompe. ** nausées et vomissements.

TT : traitement administré

Echelle de sédation (ES)	Cotation des effets indésirables	ALLO ANESTHESISTE si
0 : éveillé	0 : absence	ES ≥ 2
1 : somnolent par intermittence facilement éveillable	1 : présence	FR < 10
2 : somnolent la plupart du temps, facilement éveillable.		
3 : très somnolent, éveillable par stimulation tactile		

Kit de naloxone dans la chambre pour tout patient bénéficiant de cette technique d'analgésie (cf protocole naloxone CLUD 07).