

PRISE EN CHARGE PALLIATIVE DE LA DYSPNEE CHEZ LES PATIENTS ATTEINTS DU COVID

Equipe mobile de Soins Palliatifs : astreinte opérationnelle au 1317 24h/24

Ces propositions sont conformes aux fiches conseils COVID 19 de la Société Française d'Accompagnement et de Soins Palliatifs.

Ces propositions ne sont en aucun cas destinées à être appliquées dans d'autres circonstances que celles que nous rencontrons liées à ce contexte dramatique d'épidémie de COVID 19.

Elle repose préférentiellement sur l'utilisation d'un morphinique et d'une benzodiazépine.

On peut associer si besoin l'utilisation d'un antisécrétoire, d'un anti émétique

Les doses présentées dans ce protocole peuvent être adaptées selon le contexte (patient âgé, insuffisant rénal...).

1. VOIE PO

POUR LA DYSPNEE

- Traitement de fond => Oxycontin 10 mg LP matin et soir
- + comprimé à libération immédiate : Oxynorm oro 5 mg à renouveler au bout d'1h SB (max 6/j)

POUR L'ANXIETE

- Séresta (oxazépan) 10 mg matin et soir systématique
+ une prise supplémentaire le midi SB.

Si inefficace ou PO impossible => passer IV (de préférence) ou SC

PRESCRIPTION ASSOCIEES (SB)

Si confusion/hallucinations :

Haldol 5 gouttes/8h

Si encombrement bronchique :

Scopolamine 0.5 mg (1 ampoule)/8h SC

SURVEILLANCE

Prévenir la constipation (laxatifs en systématique)

Rechercher un globe vésical

Traiter les nausées par métoclopramide

Evaluer la tolérance à la recherche d'un surdosage (bradypnée, somnolence)

2. SERINGUE ELECTRIQUE IV OU SC

MORPHINE + MIDAZOLAM

(Diluer les 2 produits dans la MÊME seringue de 50 cc de sérum phy)

- ⇒ ETAPE 1 : Démarrer à : morphine 1 mg/h + midazolam 0.5 mg/h
- ⇒ Prélever 24 mg de morphine et 12 mg de midazolam, diluer dans 50 cc de sérum phy dans la seringue, à programmer à 2ml/h.

- ⇒ ETAPE 2 : si insuffisant : morphine 2 mg/h + midazolam 1 mg/h
- ⇒ Si la seringue n'est pas terminée : doubler la vitesse à 4 ml/h
- ⇒ Une fois la seringue terminée : doubler les doses prélevées (48 mg de morphine + 24 mg de midazolam) et préparer les seringues selon les mêmes modalités qu'à l'étape 1.

- ⇒ ETAPE 3 : si insuffisant : morphine 4 mg/h + midazolam 2 mg/h
- ⇒ Si la seringue n'est pas terminée : doubler la vitesse à 4 ml/h
- ⇒ Une fois la seringue terminée : doubler les doses prélevées (100 mg de morphine + 48 mg de midazolam) et préparer les seringues selon les mêmes modalités qu'à l'étape 1.

Si aggravation manifeste avec signes de détresse respiratoire
=> VOIR PROTOCOLE DETRESSE RESPIRATOIRE

PRESCRIPTION ASSOCIEES (SB)

Si confusion/hallucinations :

Largactil 1 à 2 mg/h à la seringue électrique IV ou SC

Si encombrement bronchique :

Scopolamine 0.5 mg (1 ampoule)/8h SC

SURVEILLANCE

Prévenir la constipation (laxatifs en systématique)

Rechercher un globe vésical

Traiter les nausées par métoclopramide

Evaluer la tolérance à la recherche d'un surdosage (bradypnée, somnolence)

3. PERFUSION IV ou SC

MORPHINE + MIDAZOLAM

(Diluer les 2 produits dans la MÊME poche de 250 cc de sérum phy)

- ETAPE 1 : Mettre en place une perfusion IV/SC selon ces modalités :
 - ⇒ Prélever 25 mg de morphine = ½ ampoule à 50 mg/5 ml = 2.5 ml
 - Prélever 12 mg de midazolam = ¼ ampoule à 50 mg/10 ml = 2.5 ml
 - Dans une perfusion de 250 cc de sérum phy, ajouter morphine et midazolam prélevés
 - Mettre en place la perfusion en IV ou SC à un débit de 10 ml/h ou 3 gouttes/min.

- ETAPE 2 : si inefficace => augmenter à 2 mg/h de morphine et 1 mg/h de midazolam
 - ⇒ Si la perfusion précédente n'est pas terminée : doubler la vitesse à 20 ml/h ou 6 gouttes/min
 - ⇒ Une fois la perfusion terminée :
 - Prélever 50 mg de morphine = 1 ampoule à 50 mg/5 ml = 5 ml
 - Prélever 25 mg de midazolam = ½ ampoule à 50 mg/10 ml = 5 ml
 - Préparer la perfusion selon les mêmes modalités qu'à l'étape 1

- ETAPE 3 : si inefficace => augmenter à 4mg/h de morphine et 2 mg/h de midazolam
 - ⇒ Si la perfusion précédente n'est pas terminée : doubler la vitesse à 20 ml/h ou 6 gouttes/min
 - ⇒ Une fois la perfusion terminée :
 - Prélever 100 mg de morphine = 2 ampoules à 50 mg/5 ml = 10 ml
 - Prélever 50 mg de midazolam = 1 ampoule à 50 mg/10 ml = 10 ml
 - Préparer la perfusion selon les mêmes modalités qu'à l'étape 1

Si aggravation manifeste avec signes de détresse respiratoire

=> VOIR PROTOCOLE DETRESSE RESPIRATOIRE

PRESCRIPTION ASSOCIEES (SB)

Si confusion/hallucinations :

Largactil 24 mg/24h à ajouter dans la perfusion de morphine + midazolam IV ou SC

Si encombrement bronchique :

Scopolamine 0.5 mg (1 ampoule)/8h SC

SURVEILLANCE

Prévenir la constipation (laxatifs en systématique)

Rechercher un globe vésical

Traiter les nausées par métoclopramide

Evaluer la tolérance à la recherche d'un surdosage (bradypnée, somnolence)