

| | | |
|---|---|----------------------------|
| NOM DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE : | | NUMÉRO : |
| Initier l'administration de naloxone (Narcan®) lors d'un surdosage d'opiacés | | OC : PHA 10 |
| INSTALLATION(S) / CENTRES D'ACTIVITÉS CONCERNÉ(S) : | | Date d'entrée en vigueur : |
| RSL La Pommeraie : installation hôpital BMP | | 2016-01-28 |
| | | Date de révision : |
| | | |
| PROTOCOLE ASSOCIÉ : | ORDONNANCE PERMANENTE OU COLLECTIVE REMPLACÉE : | |
| <input checked="" type="checkbox"/> OUI (# P : PHA-02) <input type="checkbox"/> NON | # _____ | |
| ACTIVITÉ(S) RÉSERVÉE(S) : | | |
| <ul style="list-style-type: none">• Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique;• Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques selon une ordonnance;• Exercer une surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques, incluant le monitoring et les ajustements du plan thérapeutique infirmier;• Administrer et ajuster des médicaments et d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance. | | |
| PROFESSIONNEL(S) HABILITÉ(S) : | | |
| Les infirmiers et infirmières du CSSS La Pommeraie de l'installation BMP qui possède les connaissances et les compétences nécessaires. | | |
| SITUATION CLINIQUE VISÉE OU GROUPE DE CLIENTS VISÉS : | | |
| <ul style="list-style-type: none">• Usager de 16 ans ou plus ayant reçu un narcotique et présentant des risques de dépression respiratoire et une somnolence importante• Sont exclus les personnes recevant des opiacés dans un contexte de soins palliatifs ou de soins de confort en fin de vie. | | |
| BUT THÉRAPEUTIQUE : | | |
| <ul style="list-style-type: none">• Renverser rapidement les effets d'une dépression respiratoire secondaire aux opiacés• La naloxone (Narcan®) est un antagoniste des opiacés. Administrée par injection, elle renverse rapidement les effets d'un surdosage d'opiacés. En quelques instants, elle améliore la fréquence et l'amplitude de la respiration ainsi que l'état de conscience. | | |
| MAJ 2015-12-03. Y:\RP\PHARMACIE ET SECRÉTAIRES\ORDONNANCES COLLECTIVES\OC PHA 10 INITIER L'ADMINISTRATION DE NALOXONE (NARCAN) LORS D'UN SURDOSAGE D'OPIACÉS.DOCX | | |

INDICATIONS DES CIRCONSTANCES DÉCLENCHANT L'EXÉCUTION DE L'ORDONNANCE :

Usager ayant reçu un narcotique présentant les symptômes suivant :

- Niveau de sédation ≥ 3 (selon l'échelle de Pasero)
ET
- Fréquence respiratoire ≤ 8 /min

| ÉCHELLE DE PASERO | | |
|---------------------|--------------|---|
| Degré de sédation : | | Description : |
| 5 | Acceptable | Sommeil normal, éveil facile |
| 1 | | Éveillé et alerte |
| 2 | | Parfois somnolent, éveil facile. |
| 3 | Inacceptable | Somnolent, s'éveille, mais s'endort durant la conversation |
| 4 | | Endormi profondément, s'éveille difficilement ou pas du tout à la stimulation |

Référence au médecin :

Le médecin doit être avisé pour tout usager nécessitant l'administration de naloxone.

Directives :

1. Prise de la fréquence respiratoire (FR) sur une période d'une minute, la saturation et les signes vitaux et stimuler l'usager à prendre des inspirations profondes;
2. Interrompre l'administration d'opiacé immédiatement (s'il y a lieu, cesser la perfusion de l'opiacé et/ou retirer timbre transdermique d'opiacé). Considérer réduire ou omettre la prochaine dose régulière d'analgésique opiacé;
3. Assurer un bon dégagement des voies respiratoires, élever la tête du lit à 30°;
4. Administrer de l'oxygène à 100% par ventimask et assistance ventilatoire au besoin ;
5. Administrer naloxone en bolus, avec dilution :

La voie intraveineuse est à privilégier en raison de son début d'action plus rapide (1-2 minutes) comparativement à la voie sous-cutanée (2-5 min)

| Concentration de naloxone disponible | Dilution | Concentration finale |
|--------------------------------------|--|----------------------|
| 0,4 mg/mL (1 mL) | Ajout 3 mL de NaCl 0,9% Volume total = 4 mL | 0,1 mg/mL |

- **Si accès veineux disponible** : Administrer 0,1 mg (1 mL) IV aux 2 à 3 minutes jusqu'à reprise de la fréquence respiratoire > 8 /min (max 4 doses) puis selon ordonnance du médecin.
- **Si accès veineux non disponible** : Administrer 0,1 mg (0,25 mL, non dilué) SC et installer une voie intraveineuse immédiatement. *Si impossible d'administrer naloxone par voie veineuse*; répéter, si nécessaire, une dose de 0,1 mg (0,25 mL) SC aux 2 à 3 minutes jusqu'à reprise de la fréquence respiratoire > 8 /min (max 4 doses SC au total).

**** Vérifier la fréquence respiratoire avant chaque dose. ****

6. Contacter immédiatement le médecin traitant

N.B. : La durée d'action des opiacés est souvent plus longue que celle de la naloxone. Des doses répétées ou une perfusion IV peuvent être nécessaires. (Durée d'Action du naloxone entre 20-60 minutes)

*Veuillez prendre note que toute administration de naloxone à un usager devra être suivie de la rédaction d'un rapport d'incident/accident (AH-223).

INDICATIONS CLINIQUES :

1. Renversement de la dépression respiratoire chez un usager qui a reçu un surdosage d'opiacés.

CONTRE-INDICATIONS CLINIQUES :

1. Hypersensibilité documentée au naloxone
2. Usager intubé
3. Soins de confort en fin de vie/soins palliatifs

Recommandée par l'instance locale du CMDP du RSL La Pommeraie lors de sa réunion du :
28 janvier 2016.

Signatures :

Version originale signée

2017-03-19

Robin-Marie Coleman, directrice adjointe
Volet qualité et évolution de la pratique professionnelle
Direction des soins infirmiers (DSI)

Date

Recommandation d'acceptation :

Version originale signée

2017-04-25

Président du CMDP

Date