



DÉLAI D'ACTION DES ANTALGIQUES

E BURES

CENTRE HOSPITALIER DU HAUT ANJOU

ANESTHÉSIE – DOULEUR – SOINS PALLIATIFS



CAS CLINIQUE N°1

- Ernestine 98 ans présente un ulcère de jambe hyperalgique
- Elle présente des troubles cognitifs
- Dans ses antécédents on retrouve une artérite stade 4 non revascularisable
- Elle vous attends dans la chambre avec le rouleau à pâtisserie, par crainte de la douleur provoquée par vos soins.
- Les soins sont très difficiles, provoquant des mouvements de retrait et des hurlements
- Quelles sont vos suggestions ?



VOUS PENSEZ

- A. Qu'une prémédication est inutile car cette patiente présente des troubles cognitifs et qu'elle ne se souviendra pas de la douleur
- B. Que de l'hypnose conversationnelle peut être utile pour réaliser les soins même si la patiente présente des trouble cognitifs
- C. Qu'une prémédication par voie orale est indiquée
- D. Qu'une prémédication parentérale est indiquée
- E. Qu'il faut la renvoyer au chirurgien pour une amputation.

RÉPONSES

- A. vous pensez qu'une prémédication est inutile car cette patiente a des troubles cognitifs et qu'elle ne se souviendra pas de la douleur
- **B. Vous pensez que de l'hypnose conversationnelle peut être utile pour réaliser les soins même si la patiente présente des trouble cognitifs**
- **C. Vous pensez qu'une prémédication par voie orale est indiquée**
- D. Vous pensez qu'une prémédication parentérale peut être utile
- **E. Vous pensez qu'il faut la renvoyer au chirurgien pour une amputation.**

ARGUMENTATION

- A. Les troubles cognitifs ne contraindiquent pas une prémédication bien au contraire. Ces patients ne savent pas comment gérer la douleur qui devient encore plus inconfortable que chez quelqu'un sans trouble
- B. L'hypnose est toujours indiquée pendant les soins. Encore faut-il être formé.
- C. Une prémédication orale est indiquée.
- Une prémédication IV ou S/C peut être indiquée si la patiente est perfusée. Ce n'est pas le cas d'Ernestine
- En cas d'absence d'amélioration de la plaie, un avis chirurgical peut être utile

SI UNE PRÉMÉDICATION ORALE EST INDIQUÉE VOUS PRIVILÉGIEZ :

- A. De la morphine
- B. Une benzodiazépine
- C. Un antidépresseur
- D. Un anticonvulsivant
- E. Un coup de rouleau à pâtisserie

RÉPONSES

- A. De la morphine
- B. Une benzodiazépine
- C. Un antidépresseur
- D. Un anticonvulsivant
- E. Un coup de rouleau à pâtisserie

ARGUMENTAIRE

- A. De la morphine : en cas de douleur
- B. Une benzodiazépine : en cas d'anxiété associée aux soins
- C. Un antidépresseur n'est pas indiqué en aigu. Le délai d'action est de plusieurs semaines
- D. Un anticonvulsivant n'est pas indiqué en aigu. Le délai d'action est de plusieurs semaines
- E. C'est de l'humour avec U

PARMI LES MÉDICAMENTS SUIVANTS INDIQUEZ CELUI OU CEUX QUE VOUS POUVEZ UTILISER SEULS POUR PRÉVENIR LA DOULEUR DE VOS SOINS

- A. PARACETAMOL
- B. TRAMADOL
- C. NEFOPAM
- D. ANTI INFLAMMATOIRE
- E. AUCUNE REPONSE

RÉPONSE :

- E : AUCUNE REPONSE

ARGUMENTAIRE :

- Aucun des médicaments utilisés seuls ne suffira à calmer la douleur provoquée par les soins de cette patiente. C'est pour cela que l'on utilise différentes classes de médicaments. C'est ce que l'on appelle l'analgésie multimodale. Associés certains médicaments pourront même se potentialiser
- Le paracétamol est le plus souvent associé à d'autres antalgiques.
- Dans ce cas il n'est pas licite d'utiliser un palier 2 et un palier 3 ensemble (tramadol et morphine).
- Les AINS ne sont pas indiqués ici.
- Le délai d'action reste le même

SELON VOUS :

- A. le délai d'action d'une prise orale de benzodiazépine est le même que celui de la morphine orale.
- B. Le délai d'action de la morphine pris oralement est de : 15 min
- C. Le délai d'action de la morphine pris oralement est de : 30 min
- D. Le délai d'action de la morphine pris oralement est de : 45 min
- E. Le délai d'action de la morphine pris oralement est de : 60 min

RÉPONSES :

- A. le délai d'action d'une prise orale de benzodiazépine est le même que celui de la morphine orale.
- B. Le délai d'action de la morphine pris oralement est de : 15 min
- C. Le délai d'action de la morphine pris oralement est de : 30 min
- D. Le délai d'action de la morphine pris oralement est de : 45 min
- E. Le délai d'action de la morphine pris oralement est de : 60 min

PARMI LES MORPHINIQUES SUIVANT LESQUELS POUVEZ-VOUS PROPOSER UNE HEURE AVANT ?

- A. OXYCONTIN
- B. OXYNORM ORO
- C. SKENAN LP
- D. ACTISKENAN
- E. FENTANYL patch

RÉPONSES :

- A OXYCONTIN
- **B. OXYNORM ORO**
- C. SKENAN LP
- **D. ACTISKENAN**
- E. FENTANYL patch

ARGUMENTAIRE

- Il faut privilégier les formes à libération dite immédiate : OXYNORM ORO ou ACTISKENAN qui ont un délai d'action loin d'être immédiat (1 heure)
- Les formes à libération prolongée mettent plusieurs heures à agir
- Le FENTANYL patch (DUROGESIC) n'est pas adapté au traitement de la douleur aiguë.

VOUS DÉCIDEZ D'UTILISER L'OXYNORM

- A. Le délai d'action est d'une heure
- B. Il faut en utiliser 2 fois moins car il est plus fort que la morphine
- C. On peut l'associer à la morphine à libération immédiate
- D. Il est parfois moins efficace que le PARACETAMOL
- E. Il peut être mieux toléré que la morphine chez les personnes âgées

RÉPONSES

- A. Le délai d'action est d'une heure
- B. Il faut en utiliser moins car il est plus fort que la morphine
- C. On peut l'associer à la morphine à libération immédiate
- D. Il est parfois moins efficace que le PARACETAMOL
- E. Il peut être mieux toléré que la morphine chez les personnes âgées

ARGUMENTAIRE

- A. Le délai d'action est d'une heure comme tout comprimé
- B. Il faut en utiliser moins car il est plus fort que la morphine : il est 1,5 à 2 fois plus puissant que la morphine
- C. On peut l'associer à la morphine à libération immédiate : non car on n'associe pas 2 morphiniques d'action rapide
- D. Il est parfois moins efficace que le PARACETAMOL : 1/3 de la population métabolise mal l'oxycodone, le rendant moins efficace
- E. Il peut être mieux toléré que la morphine chez les personnes âgées : oui car il ya différents métabolites qui sont moins dépendants de la fonction rénale pour leur élimination

ERNESTINE A MALHEUREUSEMENT UN CANCER. ELLE PRÉSENTE DES ACCÈS DOULOUREUX PAROXYSTIQUES (ADP).

- A. Les traitement des ADP est le FENTANYL d'action rapide.
- B. Ce médicament se donne par voie sublinguale ou nasale
- C. Son délai d'action est rapide : quelques minutes, comparable à la voie parentérale.
- D. L'avantage de ce traitement par rapport à la morphine orale est qu'il ne dure qu'une heure.
- E. Le FENTANYL est un morphinique au moins 50 fois plus puissant que la morphine.

RÉPONSES

- A. Les traitement des ADP est le FENTANYL d'action rapide.
- B. Ce médicament se donne par voie sublinguale ou nasale
- C. Son délai d'action est rapide : quelques minutes, comparable à la voie parentérale.
- D. L'avantage de ce traitement par rapport à la morphine orale est qu'il ne dure qu'une heure.
- E. Le FENTANYL est un morphinique au moins 50 fois plus puissant que la morphine.

ARGUMENTAIRE

- A. Les traitement des ADP est le FENTANYL d'action rapide. Il ne se prescrit que si le patient a un traitement morphinique de fond bien conduit et optimisé.
- B. Ce médicament se donne par voie sublinguale ou nasale : vrai
- C et D. Son délai d'action est rapide : quelques minutes, comparable à la voie parentérale. Son intérêt est qu'il se calque sur l'ADP qui en général dure moins d'une heure, contrairement à un comprimé de morphine à libération immédiate qui va durer 4 heures.
- E. Le FENTANYL est un morphinique au moins 50 fois plus puissant que la morphine. Il s'agit de la même molécule que le FENTAL patch (DUROGESIC). Le passage transdermique est plus long et donc le délai d'action aussi.

PARMI LES TRAITEMENTS LOCAUX ON PEUT PROPOSER

- EMLA
- XYLOCAINE SPRAY
- VERSATIS
- QUTENZA
- AUCUN TRAITEMENT

RÉPONSES :

- EMLA
- XYLOCAINE SPRAY
- **VERSATIS**
- **QUTENZA**
- **AUCUN TRAITEMENT**

ARGUMENTAIRE :

- L'EMLA en crème peut être utilisée même sur peau lésée, à l'inverse du VERSATIS. La durée minimale d'action est de 1 heure avec une pénétration de 1 mm ou de 2 heures avec une pénétration de 2 mm.
- La XYLOCAINE SPRAY peut être utilisée quelques minutes avant le soins directement sur la plaie
- VERSATIS
- Le QUTENZA est indiqué dans la douleur neuropathique chronique
- AUCUN TRAITEMENT n'a AUCUN SENS

UNE PRESCRIPTION MÉDICALE DE MEOPA EST DÉCIDÉE. LE DÉLAI D'ACTION EST DE

- A. 1 minute
- B. 3 minutes
- C. 5 minutes
- D 10 minutes
- E. Aucune des réponses

RÉPONSE

- A. 1 minute
- **B. 3 minutes**
- C. 5 minutes
- D 10 minutes
- E. Aucune des réponses

CONCERNANT LE MEOPA

- A. il y a très peu de contrindications à son utilisation.
- B. La puissance analgésique maximum est faible.
- C. Il peut être utilisé avec de la morphine
- D. IL faudra penser à l'arrêter 3 minutes avant la fin des soins.
- E. Toutes les réponses sont exactes.

- A. il y a très peu de contrindications à son utilisation.
- B. La puissance analgésique maximum est faible.
- C. Il peut être utilisé avec de la morphine
- D. IL faudra penser à l'arrêter 3 minutes avant la fin des soins.
- E. **Toutes les réponses sont exactes.**

ARGUMENTAIRE

- Il s'agit plutôt d'une anxiolyse, d'une analgésie de surface. Le patient présente une augmentation de sa suggestibilité.
- Les effets secondaires du MEOPA sont : Nausées et vomissements sans incidence clinique (réflexes laryngés présents), sédation plus profonde : garder un contact verbal avec le patient, céphalées, sensation de malaise, vertige, angoisse agitation (++) si sujet anxieux mal préparé)
- Les contreindications théoriques sont : épanchement aérique non drainé (pneumothorax), emphysèmes, embolie gazeuse, distension gazeuse abdominale (occlusion intestinale), administration récente (< 3 mois) de gaz ophtalmique, déficit connu et non substitué en vit B12, traumatisme crânien/hypertension intracrânienne, traumatisme de la face, dépendance vis-à-vis de l'oxygène, refus de la méthode ou phobie du masque.
- Si l'administration du MEOPA est inefficace au bout de 10 minutes, cela ne sert à rien de continuer et il faut changer de technique.

ERNESTINE A LA CHANCE DE BÉNÉFICIER D'UN CATHÉTER PERINERVEUX

- A. Une injection de quelques ml 10 à 15 minutes avant le soin suffit à donner une analgésie complète.
- B. Le produit utilisé est un anesthésique local
- C. Le risque est l'injection intravasculaire qui peut provoquer à forte dose une crise d'épilepsie ou un arrêt cardiaque
- D. Avant d'injecter dans un cathéter perinerveux il faut toujours faire un test d'aspiration pour vérifier l'absence de reflux sanguin
- E. Toutes les réponses sont exactes

RÉPONSE

- A. Une injection de quelques ml 10 à 15 minutes avant le soin suffit à donner une analgésie complète.
- B. Le produit utilisé est un anesthésique local
- C. Le risque est l'injection intravasculaire qui peut provoquer à forte dose une crise d'épilepsie ou un arrêt cardiaque
- D. Avant d'injecter dans un cathéter perinerveux il faut toujours faire un test d'aspiration pour vérifier l'absence de reflux sanguin
- **E. Toutes les réponses sont exactes**

ARGUMENTAIRE :

- A. l'injection du produit au contact du nerf est efficace en quelques minutes. Le territoire sensitif desservi par les nerf est analgésié.
- B. Le produit utilisé est un anesthésique local : la ROPIVACAÏNE produit de la même classe que la XYLOCAÏNE
- C. Le risque est l'injection intravasculaire qui peut provoquer à forte dose une crise d'épilepsie ou un arrêt cardiaque : les doses administrées pour un soins de 20 à 40 mg. En anesthésie ces doses peuvent avoisiner 150 à 200 mg.
- D. Avant d'injecter dans un cathéter perinerveux il faut toujours faire un test d'aspiration pour vérifier l'absence de reflux sanguin, car l'injection intravasculaire est contrindiquée.
- E. Toutes les réponses sont exactes

CONCLUSION

- L'analgésie doit être multimodale c'est-à-dire associer plusieurs médicaments
- Le délai d'action des médicaments antalgiques dépend de la forme galénique : 1 heure pour un comprimé, une dizaine de minutes en cas d'injection.
- La planification d'un soin douloureux doit tenir compte de ces délais.
- La dernière diapositive résume le délai d'action des médicaments.

DCI	Forme/Voie d'administration	30 min	5 min	15 min	20 min	30 min	45 min	1h	01h30	02h	02h30	03h	04h
PARACETAMOL	orodisp/ effervescent												
	IV												
	PO / IR												
CODEINE ou OPIUM	PO												
TRAMADOL et/ou association	Sirup												
	IV												
	PO												
NEFOPAM	IV												
NALBUPHINE	IV												
AINS	IV												
	PO												
MORPHINE	IV												
	SC												
	Sol buv												
	PO												
OXYCODONE	IV												
	SC												
	Cpr orodisp / Sirup												
	PO												
FENTANYL	Cpr sublingual												
	Sol pulv nasal												
MEOPA	Gas inhalé	Ne pas dépasser 3h/jour											
LIDOCAÏNE	Sol appli muqueux												
	SC												
	Gel appli loc cutané												
	Crème appli cutané												
ROPIVACAÏNE	KT péri-neur											Jusqu'à 06 à 08h	