

Palliative FLASH ©

Soins palliatifs au quotidien

médication sont disponibles sur le lieu de vie du patient, l'EMSP vous accompagnera dans les différentes étapes de mise en route du traitement et du paramétrage de la pompe en fonction de la prescription.

Conclusion :

L'utilisation d'une pompe PCA est une option thérapeutique sûre et efficace pour l'administration d'opioïdes chez des patients en situation palliative et quel que soit le lieu de soins où il se trouve. Elle est relativement facile à mettre en place et ne nécessite pas de compétences spécialisées une fois le personnel soignant formé à son utilisation. Les patients qui en bénéficient peuvent donc être directement impliqués dans la gestion de leurs symptômes (douleurs et/ou dyspnée).

La pompe PCA est également un atout important pour permettre une fin de vie à domicile ou en institution quand le personnel soignant ou les proches ne sont pas habilités et/ou disponibles pour administrer des opiacés de manière régulière. *Il convient toutefois de vérifier auprès de chaque canton que l'usage de cette pompe PCA est bien autorisée.*

Références:

1. Nijland, L., Schmidt, P., Frosch, M., Wager, J., Hübner-Möhler, B., Drake, R., & Zernikow, B. (2019). Subcutaneous or intravenous opioid administration by patient-controlled analgesia in cancer pain: a systematic literature review. *Supportive Care in Cancer*, 27(1), 33-42.
2. Schmitz, A., Schulz, C., Friebel, U., Hohlfeld, T., & Bausewein, C. (2016). Patient-Controlled Therapy of Breathlessness in Palliative Care: A New Therapeutic Concept for Opioid Administration?. *Journal of pain and symptom management*, 51(3), 581–588.

Rédigé par :

Sébastien Philipona, Infirmier consultant, EMSP RSHL, Dre Floriana Lurati, médecin consultant, EMSP RSHL

Relecteurs : I. Beytrison et Dr F. Diawara
Service de soins palliatifs, Martigny
Dr V. Perrin EMSP RSLC

Comité de rédaction

Prof. GD Borasio, Service soins palliatifs, CHUV
G. Behaghel Service soins palliatifs, CHUV
Dr F. Diawara Service soins palliatifs, Martigny
Y. Gremion, EMSP Voltigo, Fribourg
F. Lurati-Ruiz, EMSP RSHL, CHUV
D. Neves, Hôpitaux universitaires, Genève
Dr Raffaella D'Orio, Rive-Neuve, Blonay
Dr Vianney Perrin, RSLC, la Côte
T. Puig, Home Mon Repos, La Neuveville
C. Schmidhauser, palliative vaud, Lausanne
G. Spring, Aumônerie, CHUV

Réponses : Quiz p 1 :

1. Faux
2. Faux
3. Vrai
4. Faux

Informations et ressources en soins palliatifs pour les différents cantons romands

VAUD : <http://www.palliativevaud.ch>
GENEVE : <http://www.palliativegeneve.ch/>
FRIBOURG : <http://www.palliative-fr.ch/fr>
VALAIS : <http://www.palliative-vs.ch/>
Arc Jurassien (BE JU NE) : <http://www.palliativebejune.ch/accueil/>

Veuillez plier le long de cette ligne

ANALGÉSIE CONTRÔLÉE PAR LE PATIENT (PCA) EN SOINS PALLIATIFS

Quiz

- 1) L'utilisation d'une pompe PCA est uniquement indiquée pour des patients hospitalisés dans les unités de soins palliatifs spécialisées.
Vrai ou faux ?
- 2) La morphine est l'unique molécule compatible avec une pompe PCA.
Vrai ou faux ?
- 3) La PCA peut être utilisée pour une fin de vie à domicile ou en EMS.
Vrai ou faux ?
- 4) Seul le personnel spécialisé en soins palliatifs peut gérer une pompe PCA.
Vrai ou faux ?



ANALGÉSIE CONTRÔLÉE PAR LE PATIENT (PCA) EN SOINS PALLIATIFS

Introduction :

La douleur est un symptôme présent chez la plupart des patients en situation palliative. Son évaluation, sa prise en charge et son soulagement sont des défis prioritaires pour l'ensemble du personnel médico-soignant quel que soit le lieu de soins. Les moyens pour assurer une bonne antalgie sont nombreux. Depuis quelques années, l'analgésie contrôlée par le patient (Patient Controlled Analgesia/PCA) est de plus en plus souvent utilisée au sein des unités de soins palliatifs spécialisées pour contrôler les douleurs. Grâce à l'évolution du matériel et à son accessibilité plus aisée, cette option thérapeutique est maintenant aussi disponible pour les patients à domicile, en EMS, en établissement socio-éducatif et en unité hospitalière (médecine, chirurgie, SI, etc.) non spécialisée en soins palliatifs.

Définition :

La pompe PCA est un moyen d'administration d'antalgiques, sûr, à des doses pré définies, permettant au patient de recevoir un débit continu et/ou en bolus (réserves). Le patient peut s'auto-administrer, de façon sécuritaire, des doses unitaires supplémentaires à l'aide d'un bouton poussoir. L'administration peut se faire par différentes voies ; en soins palliatifs ce sont les voies sous-cutanée ou intraveineuse qui sont utilisées.

Historiquement, les pompes PCA sont liées à la gestion de l'antalgie post-opératoire. L'antalgie contrôlée par le patient dans le domaine des soins palliatifs est une pratique plus récente. Les dernières études confirment que la PCA est efficace et sûre pour le traitement des douleurs en soins palliatifs (1).

La période réfractaire permet de sécuriser les délais entre 2 bolus, en plus de la surveillance habituelle de toute prescription d'opiacés.

Comme la douleur, la dyspnée en soins palliatifs est un des symptômes les plus éprouvants et fréquents qui peut être soulagée rapidement et efficacement par les opioïdes. Par analogie, une thérapie contrôlée par le patient (PCT) a donc tout son intérêt (2).

Indications en soins palliatifs (avis d'expert) :

- Difficulté ou inefficacité d'administration antalgique per os ou transdermique.

Veillez plier le long de cette ligne

- Accès douloureux paroxystiques nécessitant des bolus antalgiques rapidement efficaces.
- Nécessité d'une titration rapide, précise et proportionnée en cas de douleurs aiguës intenses.
- Fin de vie à domicile ou en EMS/ESE nécessitant des opiacés par voie parentérale en continu et en réserve sans personnel qualifié 24/24h.

Certaines contre-indications sont à respecter : le refus du patient, un patient non coopérant ou ayant des difficultés de compréhension ainsi que l'absence de formation préalable du personnel médico-soignant à cette technique.

Prudence : patient avec un comportement addictif aux médicaments

Avantages :	Inconvénients :
<ul style="list-style-type: none">• Rapidité et efficacité du soulagement• Autonomie :<ul style="list-style-type: none">• Facilité d'utilisation (appui sur le « bouton »)• Patient proactif dans la gestion de son antalgie• Possibilité pour les proches d'administrer des bolus• Matériel peu encombrant, permet au patient de rester mobile• Sécurité<ul style="list-style-type: none">• Système sécurisé avec code et clé• Pris en charge par l'assurance de base• Potentiellement utilisable dans tous les lieux de soin.	<ul style="list-style-type: none">• Risque de déconnexion volontaire ou involontaire du dispositif par le patient• Risque d'évaluation moins régulière par l'équipe soignante (pas d'administration systématique aux 4h)• Nécessite un temps de formation• Nécessite une anticipation pour la commande du matériel (pompe et cassettes d'opioïde) auprès de la pharmacie partenaire.

Modalités de mise en place d'un traitement par pompe PCA :

Si vous rencontrez une situation de soins répondant aux indications ci-dessus, nous vous invitons à contacter l'équipe mobile de soins palliatifs (EMSP) de votre canton/région qui pourra vous informer quant aux modalités de mise en place de ce traitement. Avec l'accord du médecin en charge de votre patient, nous vous proposerons d'abord une évaluation médico-infirmière de la situation sur le lieu de vie du patient. Si l'indication à l'utilisation d'une pompe PCA est retenue, nous serons en mesure de vous expliquer la procédure nécessaire pour obtenir le matériel et le médicament ainsi que les couvertures asséculo-logiques y relatives, celles-ci pouvant être différentes d'un canton à l'autre, d'une région à l'autre ou selon le fonctionnement de l'EMSP de votre région. Une fois que le matériel et la