

SÉDATION PAR BENZODIAZÉPINES PAR VOIE INTRA-VEINEUSE

EN CAS DE RISQUE VITAL IMMÉDIAT

POUR LES RÉSIDENTS EN EHPAD NON RÉANIMATOIRES ATTEINTS DE COVID 19

Protocole tiré de la SFAP

Dans les situations d'urgence de fin de vie (détresse respiratoire asphyxique...) la sédation doit être réalisée le plus rapidement possible afin de soulager efficacement le malade, le but étant d'éviter au malade une sensation d'étouffement.

Toutes les voies d'abord veineuses sont envisageables : périphériques, Picc-Line, KT centraux des dialysés, chambres implantables.
Anticiper le plus possible pour être le plus efficace et le plus calme possible, préparer les seringues préalablement.

ANTICIPER LA MISE EN PLACE D'UNE VOIE D'ABORD IV
250 CC de NaCl 0,9 % sur 24 heures

MORPHINE: DOSE de CHARGE
2,5 mg en IV lente

ET

MIDAZOLAM
DOSE de CHARGE
1,5 mg en IV lente

OU

CLONAZÉPAM
DOSE DE CHARGE
0,5 mg en IV lente

OU

DIAZÉPAM
DOSE DE CHARGE
2,5 mg en IV lente

MIDAZOLAM = HYPNOVEL®
Ampoules de 1mg/ml – 5 mg/ml - 50 mg/10ml

CLONAZÉPAM = RIVOTRIL®
Ampoule de 1mg/1ml

DIAZÉPAM = VALIUM®
Ampoules de 10 mg/2ml

À renouveler si besoin au bout de 5 à 10 minutes

DANS LE MÊME TEMPS SI PCA OU POUSSE-SERINGUE ÉLECTRIQUE : RELAIS EN CONTINU

MORPHINE 1mg/h + MIDAZOLAM 1,5 mg/h ou CLONAZÉPAM 0,05mg/h ou DIAZÉPAM 2,5mg IV 3 fois par jour en discontinu .
Remplacer la MORPHINE par l'OXYCODONE si le malade était sous ce traitement préalablement (posologie équivalente)

DANS LE MÊME TEMPS EN L'ABSENCE DE PCA OU POUSSE-SERINGUE ÉLECTRIQUE

Ajouter dans les 250 cc de NaCl 0,9 % : soit 25 mg de MORPHINE + 35 mg de MIDAZOLAM ou 1,5mg de CLONAZÉPAM au débit de 10ml/h ou 2 gouttes par minute soit 25 mg de MORPHINE au débit de 10ml/h ou 2 gouttes par minute + DIAZÉPAM 2,5 mg IV 3 fois par jour.

Réévaluation toutes les 15 minutes la première heure puis au moins 2 fois par jour



Évaluation de la douleur
Surveillance des points d'appui
Sonde urinaire si globe
Accompagnement de la famille

SI INEFFICACITÉ DU TRAITEMENT score RASS > - 4

- 1. Bolus de 5 mg de MORPHINE et 3 mg de MIDAZOLAM ou 2,5 mg de DIAZÉPAM ou 0,5 mg de CLONAZÉPAM puis selon schéma thérapeutique choisi, augmenter la dose :**
- 2. Si PCA ou POUSSE-SERINGUE ÉLECTRIQUE**
- MORPHINE à 2 mg/h + MIDAZOLAM à 3mg/h ou CLONAZÉPAM à 0,1 mg/h ou
- MORPHINE à 2 mg/h et DIAZÉPAM 5mg IV 3 fois par jour en discontinu
- 3. En l'absence de PCA ou POUSSE-SERINGUE ÉLECTRIQUE (mêmes débits)**
- 50 mg de MORPHINE + 70 mg de midazolam ou 3 mg de CLONAZÉPAM
- 50 mg de MORPHINE + DIAZÉPAM 5mg IV 3 fois par jour en discontinu.

ADJOINDRE SI NÉCESSAIRE SUR 24 HEURES DANS LE GARDE VEINE IV :

CYAMÉMAZINE 50 mg
ou LÉVOMÉPROMAZINE 50 mg
ou CHLOPROMAZINE 25 mg

CYAMÉMAZINE = TERCIAN®
Ampoules de 50 mg/ 5ml

CHLOPROMAZINE = LARGACTIL®
Ampoules de 25 mg/ 5ml

LEVOMÉPROMAZINE = NOZINAN®
Ampoules de 25 mg/ ml

AFIN D'OBTENIR UNE SÉDATION AVEC UN SCORE RASS -4

ÉCHELLE DE RICHMOND (RASS)

Niveau	Description	Définition
+4	Combatif	Combatif, danger immédiat envers l'équipe
+3	Très agité	Tire, arrache tuyaux et cathéters et/ou agressif envers l'équipe
+2	Agité	Mouvements fréquents sans but précis et/ou désadaptation au respirateur
+1	Ne tient pas en place	Anxieux ou craintif mais mouvements orientés, peu fréquents, non vigoureux, non agressifs
0	Réveillé et calme	
-1	Somnolent	Pas complètement éveillé, mais reste éveillé avec contact visuel à l'appel (> 10 sec)
-2	Diminution légère de la vigilance	Reste éveillé brièvement avec contact visuel à l'appel (< 10sec)
-3	Diminution modérée de la vigilance	N'importe quel mouvement à l'appel (ex : ouverture des yeux) mais pas de contact visuel
-4	Diminution profonde de la vigilance	Aucun mouvement à l'appel, n'importe quel mouvement à la stimulation physique (friction non nociceptive de l'épaule ou du sternum)
-5	Non réveillable	Aucun mouvement, ni à l'appel, ni à la stimulation physique (friction non nociceptive de l'épaule ou du sternum)

La MORPHINE (ou l'OXYCODONE) peut être mélangé dans la même seringue au MIDAZOLAM ou au CLONAZÉPAM.

Faites-vous aider si nécessaire par l'EMSP de votre territoire

Faites-vous aider si nécessaire par l'HAD ou un prestataire de service