

# PATIENT COVID 19 EN SITUATION PALLIATIVE (non réanimatoire)

## PROTOCOLE DE PRISE EN CHARGE Per Os DE LA DYSPNÉE (hors détresse respiratoire asphyxiante)



NB : privilégier les voies IV/SC chaque fois que possible

### Symptômes cliniques

**Autoévaluation par le patient de la dyspnée ressentie** : utilisation de l'échelle numérique (EN) de 0 à 10 et échelle verbale simple.

Évaluer le retentissement de cette gêne sur l'autonomie et la communication

**Polypnée** : Fr  $\geq$  25/min

**La posologie la plus basse proposée doit être utilisée en particulier chez les personnes âgées fragiles.**

Les fourchettes de posologie proposées permettent de s'adapter à la situation clinique et à l'âge du patient.

### Patient naïf de morphine/oxycodone

**Morphine** (Actiskenan®, Oramorph®) 5 à 10mg  
ou **Oxynorm®** 5 mg ou **OxnormOro®** 5 mg

ET

Dose de fond : **Skenan® LP** 10 à 20mg x2/j ou **Oxycontin®** 5 à 10 mg x 2/j

+ **interdoses de 1/10 à 1/6<sup>e</sup>** de la dose de fond **toutes les heures si nécessaire**

### Patient déjà sous morphine/oxycodone

Administrer une **interdose de 1/10 à 1/6<sup>e</sup>** de la dose de fond

ET

**Augmenter de 30 à 50%** :

- **la dose de fond** en 2 prises par jour
- Et
- **les interdoses** avec la possibilité d'une prise toutes les heures si nécessaire

Jusqu'à 10 < Fr < 20 ou autoévaluation correcte de la dyspnée.

### Si troubles de la déglutition et en cas d'absence de voie d'abord

**Fentanyl patch** 12 à 25 µg/h

**Fentanyl patch équivalent<sup>1</sup>** à la dose de fond oral imposable avec possibilité d'augmenter de 30 à 50%

ET interdoses Oxynormoro® équivalente de 1/10 à 1/6<sup>e</sup> de la dose de fond toutes les heures si nécessaire  
Jusqu'à 10 < Fr < 20 ou autoévaluation correcte de la dyspnée.

### ET ASSOCIATION À UNE BENZODIAZÉPINE ORALE

Seresta® (oxazepam) 10 à 20 mg en sublingual toutes les 4 heures si nécessaire  
Temesta® (lorazepam) 0,5 à 1 mg en sublingual toutes les 4 heures si nécessaire  
Valium® (diazepam) 5 mg ou 15 gouttes toutes les 6 heures si nécessaire (30 gouttes = 10 mg)  
Lyzanxia® (prazepam) 5 à 10 mg ou 10 à 20 gouttes toutes les 6 heures si nécessaire (30 gouttes = 15 mg)  
Lexomil® (bromazepam) 1,5 à 3 mg en sublingual toutes les 6 heures si nécessaire  
Xanax® (alprazolam) 0,125 à 0,25 mg toutes les 6 heures si nécessaire

SI LE TRAITEMENT EST INEFFICACE SUR LA SENSATION DE DYSPNÉE,  
AUGMENTER LES POSOLOGIES DE MORPHINE ET DE BENZODIAZÉPINE DE 30 À 50%  
SI ÉTAT DE DÉTRESSE RESPIRATOIRE ASPHYXIQUE, PROTOCOLE SPÉCIFIQUE

Faites-vous aider si nécessaire par l'EMSP au 68 612 ou au 06 28 78 34 si vous voulez un avis médical urgent (Astreinte médicale tous les jours de 9h à 18h30, les samedis, dimanches et jours fériés les matins de 9h à 12 h)

<sup>1</sup> [opioconvert.fr](http://opioconvert.fr) site et application pour calculer les équivalences de doses entre les différents opioïdes et les différentes voies