

Règles pour la prescription d'un analgésique opiacé



RÉALISÉ PAR :
Jude Goulet, Département de pharmacie HMR
Décembre 2007

1. Bien évaluer la douleur afin de bien choisir l'agent utilisé.

- Favoriser l'utilisation de l'acétaminophène et des AINS pour les douleurs légères à modérées
 - *Attention : AINS et la fonction rénale
 - : Interaction warfarine et acétaminophène (>2g/24h)
- Considérer l'association tramadol/acétaminophène ou la codéine pour les douleurs modérées à sévères.
 - **Se souvenir que 10% des patients ne métabolisent pas la codéine et ne peuvent donc pas être soulagés par celle-ci.
 - *Attention aux combinaison acétaminophène et Tramacet et Empracet (dose maximale d'acétaminophène : 2-4g/24h)
- Conserver les narcotiques puissants (morphine, hydromorphone, oxycodone et fentanyl) pour les douleurs sévères.
- Favoriser l'utilisation de co-analgésiques.

2. Si le patient n'est pas soulagé, il est préférable d'augmenter la dose plutôt que de changer de médicament.

3. La méthode de titrage intraveineux ne doit être utilisée qu'aux soins intensifs et à la salle de réveil.

4. Bien identifier les patients à risque de dépression respiratoire.

5. Pour éviter un surdosage, prescrire en tenant compte du poids maigre et de l'âge du patient.

Ex : morphine inj chez l'adulte: 0,1 mg/kg/dose

6. Si une forme injectable est désirée, favoriser la voie sous-cutanée ou intramusculaire. (Prévention du risque de détresse respiratoire)

7. Utiliser une dose fixe et un intervalle fixe. Si désiré, ajouter un entre dose q1h.

Ex : Morphine 5mg SC aux 4 heures PRN avec ED de 2mg SC q1h.

**Il est important d'indiquer le nombre maximal d'entre doses/24h.