

Introduction de l'analgésie contrôlée par le patient (PCA) pour la prise en charge de l'antalgie des mucites chez le patient allogreffé

¹ S.Hamache, ² M.Fleury, ¹ E.Ghannoo, ¹ A.Simon, ³ C.Bollondi, ¹ L.Baros, ³ I.Iselin-Chaves
¹ SMIG, ² Pharmacie & EPGL, ³ APSI,

Contexte

Les patients pris en charge dans l'unité 5FL sont des patients nécessitant une greffe de cellules souches allogéniques. Ceux-ci développent dans la majorité des cas (>80%) une mucite consécutive aux traitements de chimiothérapie ou de radiothérapie.

Mucites
Sensations de brûlures
Aphtes **Ulcération**
Douleurs progressives **Douleurs intenses**
Impossible de manger **Impossible de parler**

Jusqu'ici, protocole standardisé d'administration continue de morphine par voie veineuse centrale, à l'aide d'un pousse-seringue électrique. Nous avons décidé d'améliorer la prise en charge de la douleur par la mise en place d'un projet pilote d'introduction de la PCA.

Objectifs

- Améliorer la prise en charge de la douleur avec une participation active du patient et une réponse rapide, individualisée, sans temps de latence, face aux besoins antalgiques.
- Identifier des indicateurs cliniques pertinents en termes de satisfaction et sécurité du patient. Générer une première série de données sur l'utilisation faite de la PCA au sein de l'unité, mieux caractériser les douleurs de la mucite.
- Améliorer la gestion du risque lié à l'utilisation de la morphine IV continue, avec la mise en place de bolus programmés ; adaptation plus efficiente des doses administrées en tenant compte de l'historique de la PCA et des demandes du patient.



Résultats

La phase pilote a permis d'introduire la PCA auprès de 14 patients. Aucun patient n'a refusé d'utiliser la PCA de morphine. Les indicateurs pertinents identifiés sont le nombre de jours passés sous PCA (moyenne=9 j), le nombre de bolus demandés/reçus sur 24h associé à la dose quotidienne totale de morphine (médiane=29 mg, [0-153mg]), le nombre de patients chez qui il a fallu instaurer un débit continu de morphine en plus des bolus PCA (8 patients), les EVA atteintes par le patient, la saturation en oxygène, la fréquence respiratoire, le score de sédation, les nausées, le prurit et la constipation. Aucun patient n'a subi d'effet indésirable grave lors de l'utilisation de la PCA. Les EVA sont cependant restées élevées, et la formation autour de l'utilisation de la morphine doit être perfectionnée. De façon subjective, la majorité des patients se sont montrés satisfaits de l'utilisation de la morphine avec la PCA, même ceux ayant indiqué des EVA élevées.

Méthodologie

- Construction d'un groupe interdisciplinaire comprenant l'équipe médicale et soignante du 5-FL, l'équipe d'antalgie (département APSI), le pharmacien répondant pour l'oncologie
- Revue de la littérature sur la prise en charge des douleurs de mucites par PCA.
- Choix d'indicateurs selon la fiche de surveillance PCA (Evaluation Visuelle Analogique, effets indésirables).
- Formation des équipes médico-soignantes par l'équipe d'antalgie.
- Evaluation du projet en Juin 2015, en objectivant l'amélioration de la prise en charge de la douleur.

Conclusion

La PCA semble un moyen adapté à une prise en charge sûre de la douleur induite par les mucites. Le relevé de l'EVA ne semble cependant pas suffisant pour définir une couverture satisfaisante de la douleur et doit être accompagné d'autres éléments s'appuyant sur l'historique enregistré de la PCA ; des recherches doivent être poursuivies dans cette direction.

La formation aux adaptations de doses de morphine doit être perfectionnée au sein des équipes.

Outre les objectifs principaux, la mise en place de PCA a induit un changement de culture dans l'équipe et un leadership fort de la part des référents antalgique et de l'IRU fut nécessaire.

