

	PRISE EN CHARGE DES SURDOSAGES AUX OPIACES	HAD-RP-PROT08-V2 Date application: 15/05/2025
--	--	---

I. OBJET ET/OU OBJECTIFS

Ce protocole décrit les étapes de prise en charge d'un patient ayant eu un surdosage aux opiacés.

II. DOMAINES D'APPLICATION ET PERSONNES CONCERNÉES

Cette procédure s'applique au service HAD de la Mutualité Française Charente, aux personnes suivantes :

- IDE de coordination
- IDE libéral
- Médecin praticien en l'HAD
- Pharmacien de l'HAD
- Préparatrice en pharmacie de l'HAD
- Médecin traitant
- Médecin spécialiste
- Prestataire

III. DÉROULEMENT DE L'ACTIVITÉ

1. Surdosage avec signe de gravité

Fréquence respiratoire <10 et / ou Echelle de vigilance (Rudkin) ≥ 4

- Arrêter l'administration de l'opiacé
- Appeler le médecin traitant ou médecin praticien en HAD et/ou le SAMU
- Stimuler le patient
- Hydrater le patient
- Préparer l'antidote Naloxone®
- Surveiller la fréquence respiratoire et la somnolence
- Tracer toutes les étapes réalisées dans le dossier du patient
- Réaliser une fiche de signalement d'évènement
- Prévenir l'HAD

	Rédigé par :	Vérifié par :	Approuvé par :
Nom :	Stéphanie PEYRET Pharmacienne HAD	Dominique VELTEN Directrice de l'HAD	Dr DELAGE Monique Médecin praticien en HAD
Date :	12/05/2025	12/05/2025	12/05/2025
Visa :			

Echelle de vigilance (Rudkin) :

1 = éveillé, orienté

2 = somnolence

3 = yeux fermés, répondant à l'appel

4 = yeux fermés, répondant à une stimulation tactile légère

5 = yeux fermés, ne répondant pas à une stimulation tactile légère

2. Protocole d'administration de la Naloxone après validation médicale du médecin praticien en HAD, du médecin traitant ou du SAMU.

L'infirmier de coordination se sera assuré en amont de la prise en charge par opiacé que l'antidote soit présent au domicile.

Naloxone NARCAN® 0,4mg/ml :

Préparation d'une seringue de 10 ml avec 1 ampoule de 1 ml de naloxone (0,4mg) et 9 ml de NaCl ou G5% (concentration finale 40µg/ml)

- Voie d'administration : IV
- Titration : injection de 1 ml toutes les 2 minutes, jusqu'à l'obtention d'une fréquence respiratoire > à 10/min et/ou d'un score de sédation <1 (disparition de la dépression respiratoire, sans disparition de l'antalgie)
- Dose d'entretien : par perfusion de la dose de titration dans 250 ml sur 3 à 4h. A renouveler en fonction de la fréquence respiratoire et de la durée d'élimination de la molécule responsable du surdosage.

IV. ANNEXE

PRESCRIPTION NALOXONE

NATURE DES MODIFICATIONS		
Version	Date	Objet de la modification
1	13/02/2018	Création du protocole (remplace HAD-RP06-PRO02-PROT01-V1)
2	12/05/2025	Actualisation