

Modèle de fiche de traçabilité de pratiques sédatives pour des patients statués non réanimatoires dans le cadre de la crise COVID 1/2

A garder dans le dossier et renvoyer dès que possible une copie anonymisée (identité patient rayée) service médecine Palliative de la MSPB Bordeaux, 203 route de toulouse 33401 Talence pour analyse post crise

Identité dont DDN	Lieu de prise en charge (établissement et service)
Statut non réanimatoire posé par date/heure	Discussion pluriprofessionnelle (rayer mentions inutiles, un seul choix possible) <ul style="list-style-type: none"> • oui ⇒ date/heure • non réalisée
Type de pratique sédative (rayer mentions inutiles, un seul choix possible) <ul style="list-style-type: none"> • proportionnée pour dyspnée /polypnée intense • en urgence pour asphyxie autres : préciser	Consentement (rayer mentions inutiles, un seul choix possible) <ul style="list-style-type: none"> • non possible • non recueilli • anticipé (donné ou demandé avant le symptôme réfractaire) • au moment de la mise en œuvre • demande de sédation exprimée par le patient spontanément
Prescriptions sédatives date/heure par	Mise en oeuvre débutée Date/heure par
Si décès Date et heure annonce faite par le à auprès de	Evaluation de la qualité de la prise en charge par IDE/AS en charge du patient avant le décès entre 0 et 10 (0 = pire possible, 10 meilleure possible) ⇒ /10

Modèle de prescriptions anticipées pour PSNR Covid adaptées aux personnes âgées

Sur Crossway BAHIA et AMADEUS (HIARP) ces PA sont pré-prescrites (un seul clic) chercher PAP COVID Palliatifs ⇒

Afficher cette procédure pour expliciter l'utilisation

Ailleurs = rajouter identité et date et nom du prescripteur et signature

Modifier en fonction disponibilité des produits

Identité patient

Date de prescription anticipée

Nom et signature du prescripteur

Pour personnes non âgées = possibilité d'utiliser d'emblée doses supérieures (+30 à 50 %)

Les doses suggérées sont à adapter en fonction de l'efficacité constatée. Un sous-dosage expose au non-soulagement. Aux doses proposées il n'existe pas de risque de mortalité provoquée.

1/ si **anxiété** : Per os LYSANXIA 10 gouttes ou ALPRAZOLAM 0.25 mg renouvelable 1 h autant que nécessaire

Si **angoisse majeure** ALPRAZOLAM 0.5 mg en sublingual renouvelable 1 h autant que nécessaire

2/ si **douleurs** : MORPHINE 2.5 mg per os (ORAMORPH multidose : 2 gouttes) à renouveler après 30 à 60 minutes si insuffisant. Envisager de rajouter morphine à libération prolongée pour dose de fond 40 à 60 mg/j per os (SKENAN LP)

Attention ORAMORPH 20 mg/ml multidose = 1.25 mg par gouttes ou ORAMORPH unidose 10 mg/5 ml (1 ml = 2 mg)

Ou si per os impossible MORPHINE 0.5 à 1 mg/h en s/cut au PSE. Utiliser solution à 1 mg/ml Ne pas changer la seringue avant qu'elle ne soit vide.

3/ si **dyspnée** ou polypnée > 25/min : MORPHINE 2.5 mg per os (ORAMORPH) à renouveler après 30 à 60 minutes si insuffisant. Envisager morphine à libération continue pour dose de fond de 20 à 40 mg/j per os (SKENAN)

Attention ORAMORPH 20 mg/ml multidose = 1.25 mg par gouttes ou ORAMORPH unidose 10 mg/5 ml (1 ml = 2 mg)

Si per os impossible : MORPHINE sous-cutanée entre 2.5 et 5 mg à renouveler après 30 à 60 minutes si insuffisant. Envisager si besoin PSE 0.5 mg/h en s/cut à augmenter à 0.7 puis 1 mg/h si besoin. Utiliser solution à 1 mg/ml sans dilution autant que possible (ampoules de 10 mg/10 ml) ne pas changer la seringue avant qu'elle ne soit vide. Pas de changement systématique chaque jour.

4/ si **dyspnée intense non améliorée par la morphine** mettre en place après discussion pluriprofessionnelle une sédation proportionnée (voie sous cutanée, MIDAZOLAM 2.5 mg à 5 mg renouvelable si besoin après 20 à 30 minutes et débiter administration continue au PSE 0.5 mg/h à adapter toutes les 30 minutes pour obtenir soulagement : 0.7, 1, 1.5 mg/h puis 2 puis 3 mg si besoin)

5/ si **globe vésical** poser sonde urinaire

6/ si **engorgement** faire une ampoule de SCOBUREN 20 mg (ou SCOPOLAMINE 0.5 mg) si insuffisant renouveler après 1 heure et débiter débit continue 3 amp/24h à augmenter si besoin à 6 ampoules par 24 h

7/ si **syndrome asphyxique** MIDAZOLAM 5 mg IV lente à renouveler après 3 minutes si insuffisant. Dans les 15 minutes débiter une sédation proportionnée

8/ si **fièvre inconfortable** pour le patient : PARACÉTAMOL 1 g/6h. Si impossible PERFALGAN 1g/6h

Si impossible suppos 1 g /6h associer systématiquement glaçage/linge humide.

Exemple d'éléments de langage utilisables

Ces éléments ne sont pas à réciter par coeur. Il s'agit juste et proposer des points forts qui peuvent servir pour chaque situation particulière. Ils seront remis à jour en fonction des retours. Chacun.e doit s'en emparer pour faire face au mieux à la détresse liée à la situation

Exemple d'annonce à un patient de son statut non réanimatoire (par médecin):

Je suis le DR X

Il semblerait/semble que vous êtes suspect/positif d'une infection à Coronavirus.

Au vue de la situation compliquée, une admission en réanimation n'est pas envisageable. Ceci dit, si vous êtes confrontés à des difficultés à respirer, sachez que notre équipe fera tout pour vous soulager : par ex. on pourra vous endormir suffisamment pour que vous ne ressentiez plus aucune gêne (à moins que vous le refusiez).

Actuellement, nous sommes dans une situation critique mais on vous garantit que tout sera fait pour vous afin de vous apaiser, et pour que vous ne souffriez pas.

Vos proches ne peuvent venir vous voir mais nous restons en contact avec eux et les tiendrons au courant. Avez-vous un message pour eux que nous pourrions leur transmettre ?

Exemple de contacts avec familles téléphoniques ou directs pour aggravation état critique :

J'ai le regret de vous annoncer que votre proche a une forme grave d'infection au virus COVID-19. Ainsi, il est difficile d'envisager raisonnablement une guérison. Et, qu'actuellement les moyens à notre disposition ne permettent pas de le transférer en réanimation. Mais nous allons tout faire pour qu'il soit le plus confortable possible quoiqu'il arrive. Il bénéficie d'une prise en charge adaptée à son état. Si c'est nécessaire (ou parce que c'était nécessaire) nous lui administrons tous les produits visant à assurer le moins d'inconfort possible. La médecine ne peut pas le sauver mais elle peut le soulager et c'est ce que nous faisons. Il est impossible de voir votre proche mais nous pouvons lui transmettre vos messages.

Si vous le souhaitez, vous pouvez être rappelé par une psychologue. Laissez-moi un numéro de téléphone. Nous pouvons mettre à votre disposition un lieu de repos et d'attente.

Malheureusement, le décès peut survenir à tout moment ; comment souhaitez-vous être prévenus et à quel numéro ? Merci de transmettre ces informations à tous les membres de votre famille. Inutile d'appeler, nous ne sommes pas en mesure de répondre à toutes les nouvelles demandes. Si une amélioration survenait, nous vous en préviendrons rapidement.

Si la question « est ce que je peux le voir ? » est posé

A adapter selon les règles fixées dans votre service :

Du fait de la situation toutes les visites sont interdites malheureusement

Si exception phase terminale possible : les expliciter.

Soyez sûr en tous cas que l'on s'en occupe du mieux qu'il est possible, malgré les circonstances

Exemple d'annonce du décès par téléphone :

Bonjour je suis [nom] de l'établissement nom de la personne et fonction]

Vous êtes bien Mme, Mr [nom] de la famille de Mme Mr [nom] date de naissance (éviter +++ toute erreur identito-vigilance)

Est-ce que je vous dérange ? Si vous êtes en train de conduire - pouvez-vous me rappeler quand vous serez garé au [n° ...]?)

J'ai le regret de vous annoncer le décès de Mr/Mme [nom] né le [date]. Sachez que notre équipe a mis tout en œuvre afin d'assurer une mort dans les meilleures conditions en ce temps de crise sanitaire. Nous avons fait tout ce qui était possible pour que le décès survienne sans souffrance.

Malheureusement, et au vue restrictions liées à la crise vous ne pourrez pas le voir dans le service. Le corps va être transféré rapidement à [lieu].

Vous allez devoir très rapidement choisir une entreprise de Pompes Funèbres pour organiser une mise en Si besoin voici le numéro que vous pouvez joindre ou communiquer à votre entreprise de Pompes Funèbres il vous faut joindre [n°...]. Voulez-vous que je vous l'envoie par SMS ? Je vous laisse prévenir les autres membres de la famille. Nous ne pourrons pas répondre à d'autres appels. Je vous présente au nom de toute l'équipe nos plus sincères condoléances et vous souhaitons beaucoup de courage pour faire face à cette perte.

Si question sur « je peux le voir » est posée ?

Malheureusement ce ne sera pas possible dans le service au vu de la situation actuelle. Il faut prendre contact avec le numéro que je vous ai donné pour savoir ce qu'il sera possible de faire.

Démarches funéraires et COVID

Rédaction du certificat de décès cas COVID + : Changement suite au décret du 1/04/2020

- Obstacle médico-légal : « non »
- **Obligation de mise en bière immédiate : OUI**
 - Dans un cercueil hermétique : NON
 - Dans un cercueil simple : OUI
- Obstacles au don du corps à la science : « oui »
- Recherche de la cause du décès demandée : selon les cas, autopsie n'est pas interdite
- Interdiction des soins de conservation

La gestion du corps des patients décédés jusqu'au relais vers les professionnels du funéraire

NOUVELLES RECOMMANDATIONS du HCSP Dans la chambre du patient décédé avec mise en œuvre de la protection maximale gouttelettes

1 Enlever tout le matériel médical ⇒DASRI

2 Toilette de propreté

3 Mise du corps dans la housse

4 Procédure mise en bière immédiate c'est-à-dire le plus vite possible cf notre fiche

⇒ Vers une chambre mortuaire si l'établissement en a une

⇒Vers dépositaire provisoire +/- avec moyens de réfrigération permettant accès séparé pour mise en bière par OPF

Reste un flou +++ si famille ne mandate pas une entreprise de PF dans les plus bregs délais comment conserver les corps sans moyens ?