

# ADMINISTRATION DE MORPHINIQUES PAR VOIE ORALE

(formes sèches et liquides unidoses ne nécessitant aucune adaptation posologique),

## la nuit en EHPAD, MAS et EAM par les AS-AES

(mise à jour du document de 2018)

### OBJECTIF

- ▶ Assurer la continuité de l'analgésie des personnes âgées douloureuses accueillies en EHPAD, MAS et EAM la nuit (formes sèches et formes liquides unidoses ne nécessitant aucune adaptation posologique).

### MATÉRIEL

- ▶ Prescription et protocole individualisés.
- ▶ 2<sup>ème</sup> coffre de stockage sécurisé des morphiniques, spécifique à la nuit.
- ▶ Support de formation des AS-AES « Administration de morphiniques la nuit en EHPAD, MAS et EAM par les AS-AES ».

### PROFESSIONNELS CONCERNÉS

- ▶ Médecin prescripteur
- ▶ Médecin coordonnateur
- ▶ Infirmier(e) de jour
- ▶ AS-AES de nuit, diplômé(e) et formé(e)
- ▶ Pharmacien

### RÉFÉRENCES

- ▶ CSP - Article R 4311-4
- ▶ CSP - R. 4312-32 et suivants du CSP
- ▶ CASF - Article L 313-26
- CSP : Code de la Santé Publique
- CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles

Dans une perspective de qualité et sécurité de la prise en charge des personnes accueillies en EHPAD, MAS et EAM, et plus particulièrement des personnes en fin de vie pour lesquelles la continuité de l'analgésie est capitale, l'Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté souhaite rappeler aux EHPAD, MAS et EAM ne disposant pas d'effectif infirmier la nuit, les dispositions réglementaires permettant l'administration de morphiniques par voie orale (formes sèches et liquides unidoses ne nécessitant aucune adaptation posologique) la nuit par les AS-AES.

## Médecin coordonnateur d'EHPAD médecin référent EAM ou MAS :

- Formalise et met à disposition des professionnels concernés, en lien avec eux :
  - ▶ un support de protocole individualisé si besoin ;
  - ▶ un support de formation à l'administration de morphinique et à la surveillance des effets indésirables et signes de surdosage la nuit pour une administration assurée par les AS-AES.
- Assure ou fait assurer régulièrement par les professionnels infirmiers la formation des AS-AES à cette pratique (annexe).

## Médecin prescripteur :

- Rédige la prescription médicale qui peut renvoyer vers le protocole individualisé, comprenant précisément la posologie et le moment de prise (ou un intervalle de moment de prise si le patient dort, par exemple « A administrer entre X heures et Y heures du matin »).

**NB : les prescriptions conditionnelles « si besoin » ne peuvent pas être administrées par des AS-AES dans le cadre des actes de la vie courante.**

- Autorise ou non sur la prescription l'aide à la prise du traitement par les AS-AES dans le cadre des actes de la vie courante.

## Infirmier(e) :

- Organise la collaboration AS-AES pour l'aide à la prise de morphinique la nuit et participe à l'astreinte opérationnelle de nuit.
- S'assure que l'AS-AES a été formée à :
  - ▶ La procédure d'administration des médicaments en l'absence d'IDE, soit dans le cadre de l'aide aux actes de la vie courante soit en collaboration pour des pathologies stabilisées.
  - ▶ L'identification des médicaments morphiniques qu'elle est amenée à administrer (formes orales sèches et liquides unidoses (Oramorph® par ex.)).
  - ▶ La reconnaissance des signes de surdosage et la conduite à tenir le cas échéant, dans les limites de ses compétences (appel d'une IDE ou d'un médecin notamment).
- Prépare la dose à administrer dans un pilulier individuel et nominatif, en notant la date de préparation sur le plan de soins et en veillant à ce que le médicament reste identifiable (dénomination, dosage, n° de lot, péremption), accompagné de l'ordonnance ou du plan de soins indiquant la dénomination du traitement, son dosage et le moment de prise (heure).
- Range le pilulier dans le 2<sup>e</sup> coffre à stupéfiants.
- Donne à l'AS-AES les instructions utiles et nécessaires à l'accès et à la bonne administration du morphinique par écrit (transmissions, prescription, plan de soins) et par oral (ex. : code d'accès).
- Obtient l'accord de l'AS-AES pour assurer l'administration du morphinique la nuit.

- Le lendemain matin, contrôle la traçabilité de l'administration réalisée la nuit par l'AS-AES ou la non prise et le motif (dans ce cas en informe le médecin prescripteur).
- En cas de non prise successive sur 7 jours, remet le morphinique au pharmacien pour élimination.
- Contrôle quotidiennement le 2<sup>ème</sup> coffre à morphinique spécifique à la nuit.
- Assure la traçabilité des stocks de morphiniques dans le registre de l'établissement prévu à cet effet.
- Reste le professionnel responsable de l'administration du morphinique en cas de collaboration pour des pathologies stabilisées.

## AS-AES de nuit :

- Se forme en tant que de besoin au protocole d'administration des morphiniques la nuit en l'absence d'IDE (annexe).
- Met en œuvre la prescription médicale du patient, tout en respectant son confort (ex. : ne pas le réveiller, le médecin précisera l'intervalle de temps possible d'administration sur l'ordonnance).
- Vérifie l'identité de la personne âgée : nom, prénom, photo, n° de chambre au regard de la prescription.
- Retire du coffre à morphinique spécifique à la nuit le pilulier individualisé nominatif.
- Vérifie le nom du médicament, la dose et le moment de prise au vu de la prescription ou du protocole/plan de soins.
- S'assure de la prise effective du médicament par la personne âgée ou acte de la non prise (patient endormi ou qui refuse le traitement car suffisamment soulagé par exemple).
- Appelle un médecin ou IDE d'astreinte en cas de problème (patient insuffisamment soulagé, objectivé par l'EVA par exemple).
- Enregistre l'administration sur le support de l'établissement (plan de soins) et trace ses transmissions (ex : non prise / refus du médicament, évènement anormal ou difficulté rencontrée ...).
- Si non prise / refus, range le morphinique dans le coffre spécifique de nuit qui pourra être conservé 7 jours maximum, en notant que c'est une non prise de la veille et le motif (refus, patient endormi, etc.).
- Assure une surveillance régulière de la personne âgée et met en œuvre la conduite à tenir en cas de problème, surdosage notamment.

## Pharmacien d'officine référent ou de la PUI :

- Valide le circuit du médicament proposé dans l'établissement et l'audite régulièrement.
- Garantit l'élimination des morphiniques préparés mais non administrés au-delà de 7 jours.

# Suivi de la formation des AS-AES à l'administration de morphinique la nuit

AS-AES diplômé(e) :

NOM :

PRENOM :

## Phase 1

### OBSERVATION :

■ Le médecin co / l'IDE explique à l'AS-AES toutes les étapes de l'acte à réaliser : présentation de la classe des médicaments de forme orale sèche (comprimé ou gélule) ou formes orales liquides unidoses ne nécessitant aucune adaptation posologique, l'action et la surveillance.

	Vu le	Signature IDE/MED CO ou MED REFERENT	Signature AS/AES
Vérification de l'identité de / de la résident(e).			
Vérification de l'heure d'administration.			
Vérification des doses à administrer (nom du médicament, dosage, heure de prise).			
Contrôle effectif de la prise ou refus de prise par la/le résident.			
Traçabilité de l'administration des médicaments ou du refus de prise (et motif).			

## Phase 2

### REALISATION :

■ Le médecin co / l'IDE observe et réajuste si besoin la réalisation de l'acte par l'AS-AES.

■ Cette phase peut être répétée si cela est nécessaire.

	Vu le	Signature IDE/MED CO ou MED REFERENT	Signature AS/AES
Vérification de l'identité de / de la résident(e).			
Vérification de l'heure d'administration.			
Vérification des doses à administrer (nom du médicament, dosage, heure de prise).			
Contrôle effectif de la prise ou refus de prise par la/le résident.			
Traçabilité de l'administration des médicaments ou du refus de prise (et motif).			

## Phase 3

### VALIDATION :

■ L'AS-AES maîtrise le geste.

■ Le médecin co / l'IDE valide l'autonomie de l'AS-AES pour toutes les étapes de l'acte.

	Maitrise le	Signature IDE/MED CO ou MED REFERENT	Signature AS/AES
Vérification de l'identité de / de la résident(e).			
Vérification de l'heure d'administration.			
Vérification des doses à administrer (nom du médicament, dosage, heure de prise).			
Contrôle effectif de la prise ou refus de prise par la/le résident.			
Traçabilité de l'administration des médicaments ou du refus de prise (et motif).			