

Palliative FLASH ©

Soins palliatifs au quotidien

Prérequis à l'utilisation du midazolam par voie intra-nasale pour la sédation palliative

Quiz

1. Administrer du midazolam par voie intra-nasale pour induire une sédation palliative, nécessite au préalable :

- A) de s'assurer de l'absence de contre-indications
- B) d'avoir reçu un enseignement
- C) d'avoir le matériel spécifique à disposition
- D) de prévoir un numéro d'appel d'urgence
- E) d'envisager les suites à donner après l'induction de la sédation palliative.

Choisir la ou les bonnes réponses.

2. L'administration par voie intra-nasale est une alternative aux voies orale et parentérale tout particulièrement intéressante dans des contextes d'urgence et/ou extrahospitaliers.

Vrai ?
Faux ?

3. Le volume maximum de médicament qui peut être administré par narine est de

A) 1 ml
B) 2 ml
C) 3 ml

Choisir la bonne réponse.

Liste des EMSP extra hospitalières du Canton de Vaud :

EMSP Réseau Santé Nord Broye : Tél.: 079.749.37.39 ; E-mail: emsp@rsnb.ch

EMSP Réseau Santé La Côte : Tél.: 079 783 23 56 ; E-mail: emsprslc@ehc.vd.ch

EMSP Réseau Santé Région Lausanne : Tél.: 021 314 16 01 ; E-mail : emsp@chuv.ch

EMSP Réseau Santé Haut-Léman : Tél.: 079 366 96 86 ; E-mail: egmobsoinspal@rshl.ch

Références :

- (1) Lam, J., Cheung, C., Chow, M., Harrop, E., Lapwood, S., Barclay, S., & Wong, I. (2020). Transmucosal drug administration as an alternative route in palliative and end-of-life care during the COVID-19 pandemic. *Advanced drug delivery reviews*, 160, 234–243. <https://doi.org/10.1016/j.addr.2020.10.018>
- (2) Jacques JM. (2016). Utilisation de la voie intranasale en médecine d'urgence. *Louvain Med*, 135(4):223-30.
- (3) Corrigan, M., Wilson, S. S., & Hampton, J. (2015). Safety and efficacy of intranasally administered medications in the emergency department and prehospital settings. *American journal of health-system pharmacy : AJHP : official journal of the American Society of Health-System Pharmacists*, 72(18), 1544–1554. <https://doi.org/10.2146/ajhp140630>
- (4) Rech, M. A., Barbas, B., Chaney, W., Greenhalgh, E., & Turck, C. (2017). When to Pick the Nose: Out-of-Hospital and Emergency Department Intranasal Administration of Medications. *Annals of emergency medicine*, 70(2), 203–211. <https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2017.02.015>
- (5) Tucker, C., Tucker, L., & Brown, K. (2018). The Intranasal Route as an Alternative Method of Medication Administration. *Critical care nurse*, 38(5), 26–31. <https://doi.org/10.4037/ccn2018836>
- (6) Surges, S. M., Garralda, E., Jaspers, B., Brunsch, H., Rijpstra, M., Hasselaar, J., Van der Elst, M., Menten, J., Csikós, Á., Mercadante, S., Mosoiu, D., Payne, S., Centeno, C., & Radbruch, L. (2022). Review of European Guidelines on Palliative Sedation: A Foundation for the Updating of the European Association for Palliative Care Framework. *Journal of palliative medicine*, 10.1089/jpm.2021.0646. Advance online publication. <https://doi.org/10.1089/jpm.2021.0646>

Rédigé par : G. Behaghel, infirmière MScSI, CHUV ; Dre A. Vacanti-Robert, Cabinet de soins palliatifs et de support Lausanne, médecin agréée CHUV
Relecteurs : Dr M. Beauverd, S. Ducret.

Comité de rédaction

Prof. GD Borasio, Service soins palliatifs CHUV
G. Behaghel Service soins palliatifs CHUV
Dr F. Diawara Service soins palliatifs Martigny
Y. Gremion, EMSP Voltigo, Fribourg
Alexandre Gomes de Oliveira, Cerfasy Neuchâtel
F. Lurati-Ruiz, EMSP RSHL, CHUV
D. Neves, Hôpitaux universitaires Genève
Dr Raffaella D'Orio, Rive-Neuve
Dr Vianney Perrin, RSLC
T. Puig, Home Mon Repos, La Neuveville
C. Schmidhauser, palliative vaud
G. Spring, Aumônerie CHUV

1. Réponses Quiz p 1 :

1. A) B) C) D) E)
2. Vrai
3. A) 1 ml

Informations et ressources en soins palliatifs pour les différents cantons romands

VAUD : <http://www.palliativevaud.ch>
GENEVE : <http://www.palliativegeneve.ch/>
FRIBOURG : <http://www.palliative-fr.ch/fr>
VALAIS : <http://www.palliative-vs.ch/>
Arc Jurassien (BE JU NE) : <http://www.palliativebejune.ch/accueil/>

Veuillez plier le long de cette ligne

Prérequis à l'utilisation du midazolam par voie intra-nasale pour la sédation palliative

Pourquoi utiliser la voie intra-nasale (IN)?

La cavité nasale offre une bonne absorption plasmatique de certaines molécules lipophiles et ceci grâce à la grande surface de cette muqueuse très vascularisée. Elle donne également un accès direct au système nerveux central par l'intermédiaire des cellules olfactives (1). Ainsi, l'absorption transmuqueuse dans la cavité nasale permet un délai d'action rapide proche de celui de la voie intra-veineuse (2,3). De plus, la voie IN est non invasive et facile d'utilisation. Elle peut être utilisée rapidement et par des non professionnels de la santé (1-3).

Quelles sont les limites de la voie IN ?

Cette voie présente toutefois certaines contraintes dont il faut tenir compte lors de son utilisation.

- Des altérations de la muqueuse (excès de mucus, saignement) peuvent altérer l'absorption des médicaments (1,2).
- L'espace de la cavité nasale étant limité, seul un petit volume de médicament peut être administré : maximum 1ml par narine (2-5).
- Les effets secondaires potentiels sont : l'irritation locale, une sensation de brûlure nasale et un goût amer dans la bouche (1,5).

Contexte de la sédation palliative

La sédation palliative est définie comme l'utilisation d'une médication sédative spécifique pour soulager une souffrance intolérable résultant de symptômes réfractaires (cf Palliative Flash N°29). **Cette pratique nécessite en amont un processus réflexif qui devrait être soutenu par l'Equipe mobile de soins palliatifs (EMSP) de votre secteur.**

Le midazolam est la molécule de première ligne reconnue dans la littérature pour la sédation palliative (6). Ses propriétés pharmacologiques se caractérisent par un délai d'action rapide et une durée d'action courte. Ses effets sont dose-dépendants et comportent une action anxiolytique, anticonvulsivante, myorelaxante et sédative (4). Sa caractéristique lipophile en fait un candidat possible à l'absorption IN.

Pour **induire une sédation palliative**, le midazolam administré par voie IN peut constituer une alternative aux voies conventionnelles (IV ou SC) lorsque celles-ci ne sont pas accessibles, dans des contextes d'urgence, en extrahospitalier, en attendant l'intervention d'une équipe de premier recours.

De quoi ai-je besoin pour l'administration ?

➤ Avant toute chose

Prendre contact avec l'EMSP de votre secteur pour, selon la singularité de la situation, aider dans la réflexion et les aspects pratiques de la sédation palliative.

Veuillez plier le long de cette ligne

➤ Un kit d'urgence

Nous proposons l'utilisation d'un « kit d'urgence » préalablement préparé par la pharmacie avec :

- une seringue prête à l'emploi au dosage prescrit ;
- un embout nasal nébulisateur MAD (Mucosal atomization device) qui permet de former un joint avec la narine et de générer un fin brouillard.

La préparation sous flux en emballage scellé se conserve pendant une année à température ambiante. L'embout MAD permet d'optimiser la distribution du médicament dans la cavité nasale et de minimiser les pertes de liquides, permettant de réaliser l'administration quelle que soit la position du patient (1-3).



<https://www.boundtree.com/Airway-Oxygen-Delivery>

➤ Des fiches techniques, libres d'accès sur le site du Service de soins palliatifs et de support du CHUV (<https://www.chuv.ch/fr/soins-palliatifs/spl-home/professionnels-de-la-sante/administration-du-midazolam-par-voie-intra-nasale>)

La voie IN est peu étudiée chez l'adulte dans le contexte de la sédation palliative. Les manques de recul et de procédure pour cette pratique ont encouragé l'EMSP du Réseau Santé Région Lausanne rattachée au Service de soins palliatifs et de support du CHUV à développer des fiches techniques. Un groupe interdisciplinaire (infirmières, médecin et pharmacienne) a ainsi élaboré un document sous 2 versions: l'une, détaillée, destinée aux professionnels de santé, l'autre, plus simple, destinée aux proches aidants. Leur clarté et leur facilité d'utilisation ont été validées auprès d'utilisateurs potentiels.

Ces fiches se veulent être un support à la fois à l'enseignement et à la réalisation du soin dans un contexte d'urgence. L'objectif principal est de permettre au patient de recevoir de façon rapide, efficace et sécurisée le midazolam par voie IN afin de le soulager d'un symptôme aigu d'inconfort sur son lieu de vie. L'objectif secondaire est de sécuriser les proches aidants et les professionnels dans la réalisation d'un soin inhabituel.

Notre pratique a montré qu'il était important :

- de réfléchir au préalable et de planifier les suites à donner à cette phase d'induction de la sédation palliative (maintien de la sédation ? comment ? transfert à l'hôpital ?)
- d'avoir un numéro d'appel d'urgence pour du soutien lors de l'administration et évaluation de la situation,
- d'introduire la fiche technique avec un enseignement et une manipulation (pour les professionnels et les proches).