

UTILISATION DU MEOPA en EHPAD
Docteur Pierre PONTAUD
Médecin Coordonnateur
EHPAD MGEN de SAINT-CYR-SUR-MER (83270)

1 Présentation de l'établissement :

Etablissement géré par la Mutuelle Générale de L'Education Nationale (MGEN) sur la commune de Saint-Cyr-sur-Mer dans le VAR.

Situé en bordure de la Méditerranée dans un parc de 27 hectares, l'EHPAD MGEN de Saint-Cyr-sur-Mer a ouvert en 1986.

Il comprend 139 lits répartis sur 2 bâtiments.

Toutes les chambres sont individuelles.

L'EHPAD comprend 2 Unités pour patients atteints de Maladie d'Alzheimer et maladies neurodégénératives apparentées :

Une Unité sécurisée de 17 lits et une Unité de 14 places de PASA en cours de labellisation.

2 Quelques chiffres :

- GMP (GIR moyen pondéré) au 31/07/2011 **687**
- PMP (PATHOS moyen pondéré) au 31/01/2011 **203**

Validé par l'ARS le 02/02/2011

- Les résidents au 31/07/2011 :

32 hommes

104 femmes

Moyenne d'âge : 86 ans

Plus jeune : 65 ans

Plus âgé : 104 ans

3 Prise en charge de la douleur dans l'EHPAD

La MGEN a mis en place dans tous ses établissements une Démarche Qualité depuis plusieurs années dont l'un des axes forts est la prise en charge de la douleur des patients et des résidents.

Chaque établissement de la MGEN a des référents douleur qui ont suivi des formations adaptées et qui participent, au sein de la MGEN, à une réunion annuelle afin de partager et mettre en commun leurs expériences sur le terrain.

Notre EHPAD bénéficie donc d'un encadrement médical et paramédical formé :

▪ **Personnels formés**

- Médecin coordonnateur : DU Soins Palliatifs
- Médecin adjoint : Gériatre
- Psychologue clinicienne
- Ergothérapeute et kinésithérapeute plein temps
- IDE et AS : formations en intra

▪ **Des matériels adaptés**

- lits électriques (tous équipés de position proclive déclive)
- matelas prévention escarre dernière génération, pompes à morphine et pousse seringue
- lève-malades électriques
- bouteilles de MEOPA

▪ **Des locaux adaptés**

- chambres individuelles de 28 m²
- salles de bains individuelles vastes et adaptées au grand âge
- chambres pour les familles et les proches

▪ **Des actions de prévention et de prise en charge de la douleur**

- Référents douleur
- Formations en intra des personnels
- Traçabilité et suivi de la prise en charge au quotidien par l'équipe pluridisciplinaire (fiches douleur dans chaque dossier de soins)
- **Utilisation du MEOPA depuis avril 2010**

4 LE MEOPA

MEOPA = Mélange Equimolaire Oxygène Protoxyde d'Azote..

Le MEOPA est un médicament gazeux composée de 50% de N₂O ET 50% de O₂ qui entraîne :

- Effet analgésique

- État relaxé
- État de sédation consciente

Le M.E.O.P.A est commercialisé sous le nom de

KALINOX (Air Liquide Santé)

ENTONOX (Linde Healthcare)

ANTASOL (Laboratoire Sol France)

OXYNOX (Laboratoires Air Products)

Le M.E.O.P.A est un gaz qui permet une sédation consciente pour les gestes invasifs.

L'administration de MEOPA ne rentre pas dans le cadre de l'anesthésie générale car il ne possède pas à lui seul la puissance pour atteindre une sédation chirurgicale.

D'où son intérêt :

- Pas d'hypoxie à 50% d'Oxygène.
- Pas d'effet anesthésique du Protoxyde d'azote à la concentration inhalée (50%).
- Pas de risque de dépression respiratoire.
- Maintien du réflexe de déglutition = pas de jeûne.
- Son absorption et son élimination sont exclusivement pulmonaires avec un délai d'action et d'élimination de 3 min sans effet rémanent.
- L'administration doit être faite par un personnel médical ou paramédical spécifiquement formé.
- L'administration du M.E.O.P.A est soumise à prescription médicale.
- Il agit et doit être administré pendant toute la durée du geste douloureux, sans excéder 1 heure en continu, en l'administrant de la façon la plus étanche possible.

5 Les textes et la responsabilité d'administration du MEOPA

Le MEOPA est un médicament gazeux, administré sur prescription médicale par un personnel médical ou paramédical formé.

- **Circulaire DGS/DH/DAS n°99/84 du 11 février 1999 relative à la mise en place de protocole de prise en charge de la douleur aiguë par les équipes pluridisciplinaires médicales et soignantes des établissements de santé et institutions médico-sociales qui préconise que les infirmier(e)s puissent bénéficier**

d'une formation préalable à la mise en place de protocoles de soins visant à la prise en charge de douleur.

- **Décret 2004-802 du 29/07/04 du CSP paru au JO du 9/08/04 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession infirmière : Articles R 4311-1, R 4311-2, R 4311-7 et R 4311-8 du Code de la Santé Publique.**
- **Rectificatif d'AMM du 30 Novembre 2009**
Auparavant réservé à l'usage hospitalier
Depuis novembre 2009 Usage Professionnel.

6 Les indications du MEOPA en EHPAD

- Pansements (escarres, ulcères, brûlures, plaies du diabétique, amputation)
- Mobilisations lors de rétractions articulaires (toilettes, soins de nursing, rééducation kiné)
- Pose de sonde
- Petite chirurgie superficielle
- Eventuellement : Soins dentaires (masque spécial soins dentaires peu utilisable en EHPAD)

7. Les contrindications du MEOPA

- Patients nécessitant une ventilation en O2 pur
- Hypertension intracrânienne
- Toute altération de l'état de conscience empêchant la coopération du patient
- Pneumothorax
- Bulles d'emphysème
- Embolie gazeuse
- Distension gazeuse abdominale

Les contrindications nouvelles du MEOPA

- Patients ayant reçu récemment un gaz ophtalmique utilisé en chirurgie oculaire, tant que persiste une bulle de gaz à l'intérieur de l'œil et au minimum pendant une période de 3 mois
- Déficit connu et non substitué en vitamine B12
- Anomalies neurologiques d'apparition récente et non expliquées

8 Les effets secondaires du MEOPA

Ils disparaissent dans les minutes qui suivent l'arrêt de l'inhalation :

- Euphorie
- Modifications des perceptions sensorielles
- Rêves
- Paresthésies (bouche et main)
- Approfondissement de la sédation
- Sensations vertigineuses
- Nausées
- **Nécessitant l'arrêt de l'administration :**
- Vomissements (Maintien du réflexe de déglutition)
- Agitation paradoxale

En cas d'expositions prolongées ou répétées

- Des troubles neurologiques : myélonéuropathies
- Des anémies mégaloblastiques par inhibition de la méthionine synthétase intervenant dans la synthèse de la vitamine B12

9. Interactions médicamenteuses à prendre en compte avec le MEOPA

Associations contraindiquées

Gaz ophtalmiques qui peuvent interférer avec le N2O

Associations à prendre en compte

Potentialisation possible des médicaments à action centrale : opiacés, benzodiazépines, les psychotropes en général.

10 Traçabilité de l'utilisation du MEOPA

L'administration du MEOPA doit faire l'objet d'un suivi :

- Prescription médicale
- Traçabilité dans le dossier de soins
- Sur la fiche de suivi de l'utilisation du MEOPA
- Dans la fiche dédiée à la prise en charge de la douleur
- Utilisation limitée à 1h/24h et à 15h en totalité

Fiche de SURVEILLANCE IDE concernant
L'ADMINISTRATION du KALINOX

Rappel : administration maximum 1h/24 h, sans dépasser 15 h durant le séjour

Nombre utilisation	Dates	Nom de l'opérateur	Débit l/mn	Nombre de mn utilisées	Antalgique associé	Observations - Effets indésirables
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						

EHPAD MGEN – Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes de SAINT CYR SUR MER
 Route de Marseille CD 559 – 83 270 SAINT CYR SUR MER – Tél : 04 94 26 78 00 – Fax : 04 94 26 78 08
 M.G.E.N Action Sanitaire et Sociale, N° 441 921 913, mutuelle soumise aux dispositions du livre III du code de la mutualité

RES0 011.24

12 Déroulement du soin sous MEOPA

- Il est inutile de laisser le patient à jeun
- Installer le patient le plus confortablement possible (lit ou fauteuil)
- La pièce doit être calme et ventilée (éviter les allers-venues d'autres soignants) afin de préserver la relaxation du patient
- Expliquer au patient comment va se dérouler le soin
- Avant de démarrer le soin, présenter le matériel au patient et lui faire, si possible, manipuler.
- Expliquer l'utilisation du masque, l'auto-administration étant souhaitable
- Le soin se fait obligatoirement avec 2 soignants
- Un des soignants administre le MEOPA et se consacre exclusivement à la surveillance du patient et aux effets secondaires éventuels
- Le deuxième soignant exécute le soin
- Faire respirer le MEOPA pendant 3 minutes avant le soin
- Poursuivre l'inhalation durant toute la durée du soin

- Parler avec le patient durant tout le temps du soin, le rassurer
- Evaluer verbalement la douleur
- Prévenir l'éventuel endormissement du patient en gardant un contact verbal permanent.
- En cas d'endormissement, enlever le masque et la sédation cède
- Après le soin, l'effet du MEOPA se dissipe dès le retrait du masque.
- Mettre le patient en position assise
- Attendre quelques minutes avant de lever le patient
- Le patient peut s'alimenter normalement

13 Le bilan et les résultats

- Les 8 IDE, le médecin coordonnateur et le médecin gériatre ont été formés en avril 2010
- Les formations ont été faites sur site, gratuitement par la Société qui commercialise le MEOPA
- 13 soins ont été réalisés sur 5 patients en 2010
- 12 soins ont été réalisés sur 4 patients depuis le début de l'année 2011 (chiffres au 20/07/2011).

14 Les indications les plus satisfaisantes

- les soins d'escarres
- les pansements (brûlures et greffes)
- les mobilisations sur des rétractions articulaires, en collaboration avec le kinésithérapeute

15 Les échecs des soins sous MEOPA

- les soins chez les patients atteints de démence évoluée qui ne comprennent pas l'utilisation du masque (refus, agitation)
- la non-utilisation du MEOPA par certains soignants qui estiment la technique trop longue et difficile à mettre en place (matériel à installer, patient à préparer, présence de 2 soignants indispensable)

16 Quelques constats

- L'utilisation du masque est mieux acceptée lorsque le patient se l'applique tout seul (50% des cas)
- L'analgésie a été considérée comme satisfaisante par plus de 80% des patients
- Les effets indésirables sont mineurs et n'ont pas entraîné d'arrêt du soin, lorsque le patient a accepté et compris la technique.

17 Conclusions

- L'utilisation du MEOPA est une technique simple qui améliore la qualité des soins en gériatrie
- Le MEOPA est une prescription médicale individuelle, mais la présence du médecin n'est pas indispensable, si un protocole a été rédigé et si les IDE ont toutes été formées
- La formation des IDE sur site facilite la mise en place de la technique
- L'utilisation du MEOPA a un coût non négligeable.
- Si l'on chiffre le prix de la location des bouteilles et le coût des consommables, on peut estimer le coût global du soin à environ **1 euro /mn.**

Références

ANNEQUIN D, THIBAUT P, TOURNIAIRE B, GALINSKI M. L'utilisation du mélange équimoléculaire de protoxyde d'azote et d'oxygène (MEOPA) chez l'enfant, l'adulte et la personne âgée [DVD]. PARIS: CNRD; 2009.

CIMERMAN P, GALINSKI M, THIBAUT P, Boudier C, ANNEQUIN D, CARBAJAL R, et al. Résultats préliminaires : Etude REGARDS - Recueil épidémiologique des actes ressentis comme douloureux et stressants. In: 5^e journée du CNRD; 2010. p. 1-7.

CAILLAUD, A. L'utilisation du MEOPA chez la personne âgée in : 1^{ère} journée du CNRD; 2006.

accessible sur :

<http://www.cnrdr.fr/L-utilisation-du-MEOPA-chez-la,636.html>

REGNAULT, A., LAMBERT, A Utilisation du MEOPA en radiologie interventionnelle chez l'adulte et la personne âgée in : 2^{ème} journée du CNRD; 2007.

accessible sur :

<http://www.cnrdr.fr/Utilisation-du-MEOPA-en-radiologie.html>

Annexe 1

FICHE DE SUIVI

Médecin prescripteur : _____

Signature :

Identification du patient :

Date : ____ / ____ / ____

Evaluation des fonctions cognitives :

Normales Moyennement altérées Détériorées

N° de lot : _____

Soins sous MEOPA

Indication :

d'une sonde

Pansements

Toilettes

Suture

Ponction, biopsie

Odontologie/Stomatologie

Toxine botulique

Fibroscopie

Odontologie/Stomatologie

Ablation de drain

Mise en place d'un cathéter ou

Réduction de fracture / luxation

Transport, mobilisation

Plâtre

Radiologie

Gastroscopie

Autre : _____

Association médicamenteuse :

- Traitement antalgique de fond : Pallier 1 Pallier 2 Pallier 3

- Prémédication antalgique/avant soin : Pallier 1 Pallier 2 Pallier 3

- Anesthésie locale : Xylocaïne® EMLA®

- Autres médicaments d'action centrale : _____

Attitude avant inhalation : Calme

Agité

Déroulement du soin

Durée d'administration : _____ min

Débit(s) utilisé(s) : _____ L/min

Masque bien toléré : Oui Non

Auto administration possible : Oui Non

Effets secondaires : Oui Non

Si oui, lesquels : _____

Effets secondaires ayant obligés : La suspension temporaire : Oui Non

L'arrêt de l'administration : Oui Non

Evaluation de la douleur : SCORES

- Avant le geste : _____

- Pendant le geste : _____

- Après le geste : _____

Satisfaction patient : Oui Non NSP

Satisfaction soignant : Oui Non

Nom et signature de l'IDE :