

# OBSERVATOIRE DES MEDICAMENTS, DES DISPOSITIFS MEDICAUX ET DES INNOVATION THERAPEUTIQUES – REGION CENTRE - OMEDIT -

COMMISSION  
DOULEUR

## Fiche Bon Usage

### Dispositif transdermique de FENTANYL

*Date de rédaction*  
Mars 2001  
*Date de réactualisation :*  
Mai 2010  
*Validation au Comité*  
*stratégique du :*  
17 novembre 2009

## Caractéristiques du Produit

Dispositif transdermique de FENTANYL :

- patch de 12,25, 50, 75, 100 µg
- morphinique (palier III de l'OMS)
- délai d'action : action à 80 % après 12 à 17 h  
action à 100 % entre 24 et 72 h
- durée d'action : 72 h

A l'ablation du patch : les concentrations plasmatiques de FENTANYL sont réduites de 50 % en 17 à 22 h

## A Savoir

Equianalgésie : 12 µg/h et 25 µg/h de FENTANYL dispositif transdermique ≈ 30 mg et 60 mg de MORPHINE orale / 24 heures

Prescription : ordonnance sécurisée, règle des 28 jours, fractionnement en deux fois, disponible en ville.

Antidote : NALOXONE

**Attention :** Le FENTANYL est un antalgique opioïde à marge thérapeutique étroite. De ce fait, en raison du risque de modification de l'efficacité dû à une biodisponibilité différente, réserver la prescription en DC pour l'initiation du traitement puis conserver toujours la même spécialité ou le même générique pour la poursuite du traitement en indiquant « non substituable »

## Indications

- Traitement des douleurs chroniques sévères **stables** qui ne peuvent être correctement traitées que par des opioïdes forts (AMM).
- Gestion des effets indésirables en particulier digestifs dus aux morphiniques non contrôlés par un traitement approprié
- Voie orale impossible
- Rotation des opioïdes

## Contre-Indications

- Allergies au fentanyl et aux adhésifs. L'adhésif est différent selon le laboratoire : à dosage équivalent on peut proposer un patch d'une autre marque en cas d'allergie à l'adhésif.
- Allaitement
- Insuffisance respiratoire décompensée
- Agonistes – antagonistes morphiniques : BUPRENORPHINE (Subutex®, Temgesic®), NALBUPHINE et PENTAZOCINE
- Douleurs post-opératoires

## Conseils Pratiques

- Ne pas endommager la structure ni désolidariser les constituants
- Ne pas couper le dispositif
- Poser le dispositif sur une zone de peau nettoyée à l'eau, séchée et glabre (ne pas raser mais couper les poils) non irradiée
- Sites de pose : thorax (éviter le dos et les creux axillaires), bras, cuisse
- Attention aux situations générant de la chaleur (fièvre, bouillottes, couvertures chauffantes,...) ou de l'humidité (transpiration par exemple) car risque de surdosage en Fentanyl puis inefficacité en fin d'administration. En cas de fièvre supérieure à 39° C pendant plus de 12 h, enlever le dispositif et prendre le relais avec la morphine
- Après utilisation, plier le dispositif face adhésive à l'intérieur et se conformer aux consignes des stupéfiants en vigueur dans l'établissement

## Mise en Place du Traitement

**Patient non traité antérieurement par morphine : le FENTANYL dispositif transdermique n'est pas le morphinique de choix pour initier un traitement par morphinique**

LORS DES PICS DOULOUREUX, administrer les entredoses de morphine à libération immédiate (1/6 à 1/10 de la dose journalière équivalente de morphine orale) en respectant un intervalle minimum d'une à deux heures entre les prises

**Patient traité antérieurement par morphine : (équivalence des doses à faire à partir de la fiche équianalgésie\*)**

- ❖ Patient sous morphine à libération prolongée/12 h (sulfate de morphine)
  - à H 0 → poser le 1<sup>er</sup> patch et administrer la même dose de morphine orale LP
  - à H 12 → administrer la ½ dose de morphine orale LP
  - à H 24 → arrêter la morphine orale LP
- ❖ Patient sous morphine injectable (chlorhydrate de morphine)
  - à H 0 → poser le 1<sup>er</sup> patch et continuer la même dose I.V. ou S.C. de morphine
  - à H 8 → diminuer la dose de morphine de moitié
  - à H 16 → arrêter la morphine injectable

Réajustement si besoin de la posologie toutes les 72 h en fonction de la quantité de morphine immédiate consommée depuis la pose du patch

Si entredose < 60 mg/24 h ⇒ continuer FENTANYL dispositif transdermique à dose identique + entredoses conservées

Si entredose ≥ 60 mg/24 h ⇒ augmenter le dosage du FENTANYL dispositif transdermique de 25 µg/h et ajuster les entredoses.

## Actions Infirmières

⇒ Surveillance

du dispositif transdermique (décollement, sudation...)  
de la température (augmentation de l'absorption du fentanyl)  
des effets secondaires liés aux morphiniques

⇒ Évaluation de la douleur et de l'efficacité pour adapter le traitement

⇒ Transmission des résultats de l'évaluation au médecin pour ajustement du traitement

Équianalgésie des opioïdes par rapport à la morphine orale OMÉDIT Centre Novembre 2007  
Réf. biblio : Recommandations de Limoges – Revue du Rhumatologie - 1999