

CONTEXTE - OBJECTIFS

Domaine d'application :

La PCA (Patient Controlled Analgesia) est une technique consistant en l'administration intraveineuse IV (ou SC) continue d'analgésiques morphiniques accompagnée de doses unitaires supplémentaires (bolus) déclenchées par le patient lui-même (auto-administration par bouton poussoir) en fonction de l'intensité de sa douleur.

Les molécules utilisées en PCA sont des opioïdes forts : morphine, oxycodone ...

Les pompes PCA ne doivent être manipulées que par le personnel médical (médecin et infirmier). Après chaque manipulation, un code permet de verrouiller la pompe électrique.

L'utilisation d'un pousse seringue électrique (PSE) à la place d'une pompe PCA n'est pas recommandée.

Objectifs :

Assurer la qualité et la sécurité de l'administration des morphiniques. Assurer l'homogénéité des pratiques infirmières. Prévenir les risques de surdosage liés à la préparation ou au circuit de perfusion.

PREPARATION

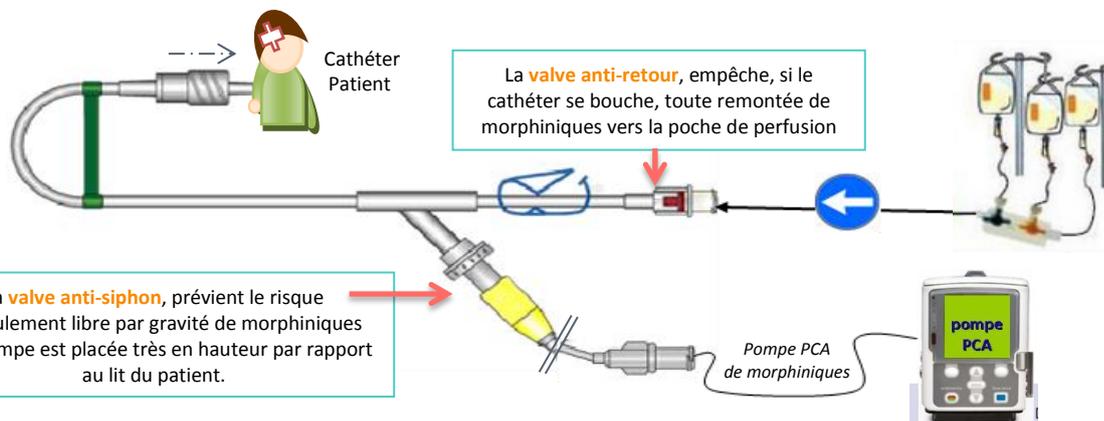
- Afin de limiter les erreurs de calculs lors de la préparation de la PCA, il est préconisé d'utiliser des ampoules de même concentration. **Un double contrôle de la préparation est recommandé.**
- Attention aux présentations de chlorhydrate de morphine car des concentrations peuvent être différentes selon les fabricants (il existe des concentrations à 1 ; 10 ; 20 ou 100 mg/mL) **☞ Toujours diluer la morphine à 1 mg/mL.**

La seringue préparée doit être étiquetée avec les noms, prénom du patient et la concentration (ex : 1mL = 1mg de morphine).

- Un module de e-learning avec des exercices de calcul et de programmation est disponible sur www.omedit-centre.fr/PCA.

LIGNE DE PERFUSION

- Utiliser une tubulure PCA dédiée et sécurisée pour minimiser le risque d'accident lié à un bolus de morphinique.
- Une **valve anti-retour** (= anti-reflux) située sur le Y **doit être impérativement montée** sur le circuit de la perfusion par gravité, afin d'empêcher le médicament de la PCA de remonter dans le circuit de perfusion par gravité.
- Toute connexion supplémentaire doit être placée **en amont de la valve anti-retour** et placée en Y de la ligne PCA.
- La connexion de la **perfusion de morphinique doit être placée au plus près du site d'injection** (cathéter du patient) afin de diminuer le temps de passage dans la tubulure et le volume résiduel de produit dans la tubulure.
- Ne jamais mettre de rampe de robinets ou de robinet simple entre le cathéter du patient et la valve anti-retour, sinon elle ne peut plus jouer son rôle (et une accumulation de morphinique devient possible).



PCA : Analgésie Contrôlée par le Patient (ACP ou en anglais PCA pour "Patient Controlled Analgesia")