

Modalités d'utilisation du kalinox®

Groupe de travail	
Nom Prénom	Fonction
Delcour Véronique	Coordonateur bloc opératoire
Elhorga Valérie	Cadre de santé hospital de jour
Fangio Pascal	Médecin CETD
Laurent Sophie	Médecin CETD

Tableau des Evolutions		
N°de version	Date	Objet de la modification

Structures concernées	TOUTES LES STRUCTURES QUI UTILISENT LE MELANGE EQUIMOLAIRE OXYGENE/PROTOXYDE D'AZOTE
Fonctions concernées	PERSONNEL MEDICAL PERSONNEL PARAMEDICAL : INFIRMIERS OU TECHNICIENS EN IMAGERIE MEDICALE SPECIFIQUEMENT FORMES A LA METHODE
Responsabilités	LE MEDECIN POUR LA PRESCRIPTION LE PERSONNEL PARAMEDICAL OU MEDICAL POUR SON APPLICATION

Rédaction	Vérification	Approbation CLUD
Nom : Fangio Pascal Fonction : médecin CETD	Nom : Delcour Véronique Fonction : coordonateur bloc Nom : Elhorga Valérie Fonction : cadre de santé	Nom : Laurent Sophie Fonction : médecin CETD Président du CLUD
Date : 28/04/2010 Visa :	Date : 29/04/2010 Visa :	Date : 30/04/2010 Visa :

1. Objet

Description des **modalités d'utilisation du kalinox® à l'IGR.**

2. Domaine d'application

Prévention de la douleur liée aux soins lors de la réalisation des actes douloureux de courte durée au lit du patient, en ambulatoire, en salle d'examen.

Cette administration ne rentre pas dans le cadre de l'anesthésie générale car il ne possède pas à lui seul la puissance suffisante pour analgésier une douleur liée à un geste chirurgical. Les contraintes de l'anesthésie générale ne sont donc pas applicables au MEOPA : consultation d'anesthésie, jeune, monitoring, salle de réveil, présence d'un médecin

3. Définition/Vocabulaire

M.E.O.P.A. : Mélange Equimolaire d'Oxygène et Protoxyde d'Azote

Il s'agit d'un gaz incolore, inodore, composé d'un mélange d'oxygène à 50% et de protoxyde d'azote à 50% agissant par inhalation. Mélange utilisé à **visée analgésique**. Il utilise les propriétés analgésique de surface et sédative du protoxyde d'azote.

Présentation : Kalinox® 170 bar gaz pour inhalation en bouteille de 15 litres A manodétendeur intégré.

4. Responsabilités

Le kalinox® est soumis à **prescription médicale écrite par le médecin en charge du patient**.

Le personnel paramédical applique la prescription, la présence du médecin n'étant pas obligatoire lors de l'administration.

Cette prescription peut être codifiée dans un protocole de service spécifique et validée par le chef de service.

5. Indications/contre indications du MEOPA

Préparation et réalisation des actes douloureux de courte durée.

Penser à renforcer l'analgésie :

- Associer l'EMLA® et/ou la xylocaïne en spray, gel, infiltration SC.
- Donner une interdose d'antalgique compatible avec le traitement analgésique en cours ; il sera donné avant le début de la procédure en respectant le délai d'action
- Renforcer l'analgésie en cours de procédure par d'autres moyens si besoin

Délai d'action :

Trois minutes après le début de l'inhalation. Le patient reste éveillé ; il est capable de répondre aux ordres simples.

Durée d'action :

L'effet se poursuit quelques minutes après arrêt de l'inhalation. L'inhalation ne doit pas dépasser 60 minutes.

Posologie :

La posologie dépend de la ventilation minute du patient : vérifier que le ballon ne soit jamais collabé ni distendu, l'oscillation du ballon est le reflet de la ventilation.

On commence à 6l/min et le débit est à adapter pour que le ballon reste en permanence bien gonflé à l'inspiration. Une fois le débit adapté attendre trois minutes avant de débiter le geste (cf. délai d'action).

La durée d'inhalation ne doit pas dépasser **60 minutes** en continu.

En cas de répétition, elle ne doit pas dépasser **15 jours** consécutifs (myélotoxicité).

Contre-indications :

- **Hypertension intracrânienne**, traumatisme crânien, accident de plongée
- **Pneumothorax**, bulle d'emphysème, embolie gazeuse
- Pneumopéritoine, syndrome sub-occlusif, distension gazeuse abdominale
- Patient non coopérant
- Toute intervention récente sur l'oreille moyenne
- Patient ayant reçu récemment un gaz ophtalmique dans les trois mois précédents
- Déficit connu et non substitué en vitamine B12

Effets secondaires :

Ils sont rares et transitoires :

- Euphorie, rêves
- Paresthésie
- Approfondissement de la sédation, sensations vertigineuses
- Nausées vomissements (pas de risque de fausses routes)
- Modification des perceptions sensorielles (distorsion des sons et des couleurs)
- Angoisse, agitation chez certains patients non préparés.

Interactions médicamenteuses :

Tenir compte du risque de **potentialisation de la sédation** en cas d'association avec des médicaments dépresseurs centraux (opiacés, benzodiazépines et autres psychotropes)

6. Cadre réglementaire et documents liés

AFSSAPS – recommandations de bonne pratique – prise en charge médicamenteuse de la douleur aigue et chronique chez l'enfant - juin 2009

Standard options et recommandations pour la prise en charge des douleurs provoquées lors des ponctions sanguines, lombaires et osseuses chez l'adulte et l'enfant atteint de cancer – FNCLCC 2005

AMM AFSSAPS du 15/11/2001 renouvelée le 29/01/2007 et modifiée en janvier 2010 pour sortie de la réserve hospitalière

Résumé des caractéristiques du produit - KALINOX® - AFSSAPS – janvier 2010

Décret infirmier N°2004-802 du 29 juillet 2004

7. Déroulement du soin

Matériel :

- Obus Kalinox® équipé d'un manodétendeur dont la pression est supérieur à 50 bars.
- Masque transparent à usage unique
- Kit « valve-ballon » à usage unique, ne nécessitant donc plus de filtre antibactérien

Administration :

- Vérifier la prescription médicale

- Informer le patient de la méthode et des modalités d'administration.
- Adapter le masque de manière étanche.
- **La préférence est donnée à l'auto administration : le patient doit maintenir lui même le masque sur son visage.**
- Faire respirer le mélange gazeux, le patient est invité à respirer normalement. **Débuter l'administration du MEOPA en fonction du débit ventilatoire de la personne** : vérifier que le ballon ne soit jamais collabé ni distendu, l'oscillation du ballon est le reflet de la ventilation. On commence à 6l/min et le débit est à adapter pour que le ballon reste en permanence bien gonflé à l'inspiration.
- **Une fois le débit adapté, attendre 3 min avant de débiter le geste algogène.**
- L'inhalation se poursuit pendant toute la durée de l'acte, pour une durée maximale de 60 minutes.
- Fermer la bouteille à la fin de l'acte et la conserver en position verticale.
- **Le kit « valve- ballon » doit être changé pour chaque nouveau patient.**

Il peut être réutilisé pour un même patient en le conservant dans sa chambre en cas de gestes répétés.

Si le kit « valve- ballon » et le masque sont conservés : décontaminer le masque et le kit avec un chiffon doux imbibé d'Anios® et stockage dans un sac à l'abri de la poussière

Surveillance :

La surveillance est essentiellement clinique :

- le patient doit être détendu, respirer normalement et répondre aux ordres simples.
- Le ballon ne doit être ni distendu ni collabé. Adapter le débit en conséquence.
- A l'arrêt de l'inhalation, le retour à l'état initial est quasi immédiat

En cas d'apparition d'une sédation trop importante avec perte de contact verbal, le masque sera retiré jusqu'à reprise du contact verbal.

En cas d'apparition de nausées et/ou de vomissements l'inhalation sera définitivement arrêtée.

Traçabilité :

Noter sur la feuille de traçabilité de l'obus :

- la date
- le nom du patient
- la nature de l'acte
- le nom de l'I.D.E. présente

Tracer chaque administration de kalinox et sa durée dans le dossier de soins du patient:

L'administration de kalinox ne doit pas dépasser 60 minutes en continu et 15 jours consécutifs (myélotoxicité)

La survenue d'effets secondaires éventuels doit également être tracée

Consignes de sécurité :

- Ne pas enduire de corps gras le visage des patients (vaseline, pommades...)
- Ne pas utiliser de générateur d'aérosol (laque, déodorant..), de solvant (alcool..) sur le matériel.
- Les obus de Kalinox® doivent être **arrimés solidement, en position verticale**, sur un chariot à roulette.
- S'assurer de la conformité et de la compatibilité du dispositif de détente avec ce mélange gazeux. **(ne pas tenter de réparer un robinet défectueux)**
- Aérer la pièce entre 2 procédures si plusieurs administrations successives

8. Critères d'évaluation

Pour le patient :

La fréquence et la durée d'utilisation pour un patient sera suivie par la feuille de traçabilité.

Tout effet secondaire du Kalinox doit être reporté dans le dossier de soins.

Du protocole :

Toute difficulté ou remarque sur ce protocole doit être transmise à ses auteurs.