

**Dyspnée et autres troubles
respiratoires
Traitements possibles**

SPES

Date : validé par le CA du 03/07/03

Corticoïdes

Médecins	Infirmiers (es)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Methylprednisolone(Solu-médrol®), 1 à 2 mg/kg/jour en perfusion ou intraveineux direct. ▪ Si besoin faire 120 à 360 mg / jour en flash IM ou IV <p><u>Ne pas mélanger le corticoïde avec d'autre produit.</u> (Précipite)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Effet anti-inflammatoire, anti-oedémateux. Diminution de l'encombrement. ▪ Methylprednisolone,(Solu-médrol®) ampoule de 20 – 40 – 120 - 500 mg / 2 ml en perfusion ou intraveineux. A diluer avec une solution isotonique de Nacl. <p><u>Ne pas mélanger le corticoïde avec d'autre produit.</u> (Précipite)</p>

Morphine

Médecins	Infirmiers (es)
<p>Voir protocoles Morphine</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <u>Patient non douloureux</u> : 2,5 à 5 mg Per Os toutes les 4 heures ou équivalent mg de Morphine / 24 heures en sous cutanée ou en intraveineux. ▪ <u>Patient douloureux</u> : déjà sous Morphine, augmenter les doses de 20 à 50%. 	<p>Voir protocoles Morphine</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Diminution de la sensation de dyspnée, de douleur ▪ Diminution de la polypnée. ▪ Diminue l'activité du centre de toux

Scopolamine

Médecins	Infirmiers (es)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ 500 microg en flash SC au démarrage ▪ puis de 1000 à 2000 microg/ 24 heures en sous cutanée en continu à la seringue électrique (2 à 4 amp), avec <u>possibilité de la mélanger à la Morphine.</u> ▪ Augmenter si besoin ▪ Soit 0,25 à 0,5 mg / 6 heures en sous cutanée direct. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Antispasmodique asséchant les sécrétions bronchiques Diminution des râles ▪ Ampoule de 0,5 mg / 2 ml. ▪ <u>Possibilité de la mélanger à la Morphine</u> en sous-cutané avec une solution isotonique de NaCl du centre de toux

Anxiolytiques

Médecins	Infirmiers (es)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anxiolytiques Per Os type Alprazolam (Xanax®) ▪ Voie IV ou SC Midazolam , 2 à 10 mg / 24 h Hypnovel® réservé à l'usage hospitalier ou Versed® non remboursé* ▪ En sous cutanée ou en intraveineux en continu à la seringue électrique, <p><u>Possibilité de les mélanger à la Morphine et la Scopolamine.</u></p> <p><i>Attention! le Midazolam n'a pas d'Autorisation de Mise sur le Marché dans cette indication et ne pourrait être prescrit que hors AMM et dans le cadre d'une HAD(voir protocole Midazolam)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anxiolytiques Per Os type Alprazolam (Xanax®) ▪ Voie IV ou SC Midazolam (Hypnovel®) ampoule de 5 mg/ 5 ml)* <p><u>Possibilité de les mélanger à la Morphine et à la Scopolamine.</u></p>

Oxygène

Médecins	Infirmiers (es)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Intérêt limité car inconfortable et asséchant ▪ Si le patient le désire ou si cela l'améliore ▪ 2 à 3 litres / mn. ▪ Évaluer la tolérance et le confort du patient. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Intérêt limité car inconfortable et asséchant ▪ Si le patient le désire ou si cela l'améliore ▪ Évaluer la tolérance et le confort du patient. ▪ Utiliser de préférence des lunettes
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Malade demi-assis, atmosphère calme, empathie++ ➤ Kinésithérapie respiratoire : discuter de l'intérêt. ➤ Aspirations : souvent douloureuses et inefficaces. ➤ Fluidifiants : non (contradictoires avec la Scopolamine) ➤ Aérosols : risque d'aggravation de l'encombrement. ➤ Soins de bouche (cf protocole) 	