

LA NALOXONE – Pharmacien(ne)s

UN ANTIDOTE AUX OPIOÏDES

Mécanisme d'action

Antagonisme complet des récepteurs aux opioïdes

Renverse seulement l'effet des opioïdes (morphine, hydromorphone, fentanyl, héroïne, méthadone, etc.). N'a aucun effet sur les autres médicaments/drogues (benzodiazépines, cocaïne, kétamine, GHB, etc.)

Début d'action

2 à 5 minutes

Durée d'action

30 à 90 minutes (selon l'opioïde consommé)

FACTEURS DE RISQUE D'UNE SURDOSE (SELON L'ORDONNANCE COLLECTIVE NATIONALE)

- Dépendance connue ou soupçonnée aux opioïdes, en particulier, après une période d'arrêt ou de consommation réduite;
 - Traitement de la dépendance aux opioïdes (méthadone ou buprénorphine/naloxone), en particulier en début de traitement;
 - Usage d'opioïdes de prescription, en particulier, à hautes doses;
 - Usage d'opioïdes combiné à la consommation de substances sédatives (p. ex., benzodiazépines, alcool, neuroleptiques);
 - Usage d'opioïdes injectables;
 - Usage d'autres drogues (contenu indéterminé);
 - Antécédents de soins d'urgence liés à une surdose d'opioïdes.
-

À QUI PRESCRIRE LA NALOXONE?

À tous les utilisateurs d'opioïdes à risque de surdose conformément à l'ordonnance collective nationale présentement en vigueur.

Populations exclues de l'ordonnance collective

Proches des utilisateurs d'opioïdes, patients < 14 ans, hypersensibilité connue à la naloxone.



EXEMPLE D'ORDONNANCE

Produits à remettre

2 fioles de 1 mL de naloxone 0,4 mg/1 mL

DIN : 02455935

Code de service RAMQ : O

2 seringues jetables de 3 mL avec aiguille rétractable de 1 pouce (21-22-23 G)

Pseudo-DIN : 99101335

Code de service RAMQ : F

Posologie

Injecter 0,4 mg de naloxone par voie intramusculaire

Répéter après 3 à 5 minutes PRN

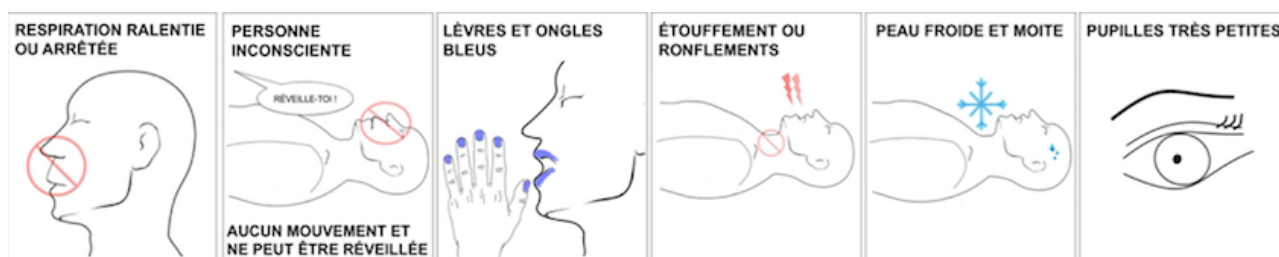
Signataire de l'ordonnance collective

Dr. Horracio Arruda, 84048



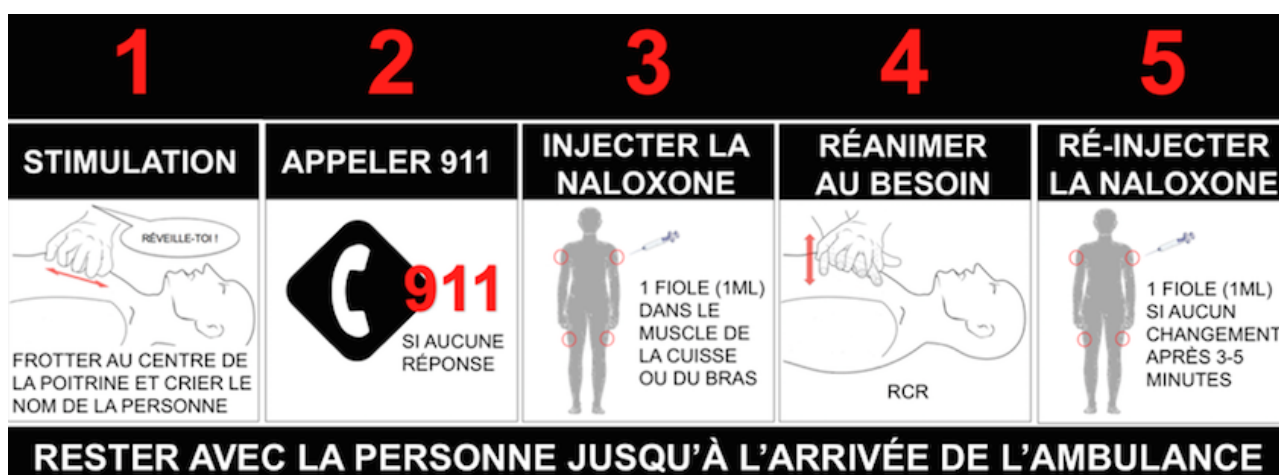
LA NALOXONE – Enseignement aux patients

SIGNES ET SYMPTÔMES D'UNE SURDOSE



© Alix Marilie Vaillancourt

INTERVENTIONS À EFFECTUER LORS D'UNE SURDOSE



© Alix Marilie Vaillancourt

PRÉPARATION ET TECHNIQUE D'ADMINISTRATION DE LA NALOXONE

1. Aspirer 1 ml d'air dans la seringue;
2. Retirer le capuchon de la fiole et nettoyer avec un tampon d'alcool;
3. En un mouvement sûr et rapide, insérer l'aiguille, à 90 degrés dans la fiole et pousser le 1 mL d'air prélevé dans celle-ci;
4. Aspirer 1 mL de naloxone et retirer la seringue de la fiole;
5. Injecter la naloxone (dans le muscle de l'épaule ou de la cuisse).

SURVEILLANCE ET PRÉCAUTIONS APRÈS ADMINISTRATION

Symptômes de sevrage possible après administration

Douleurs, céphalées, fièvre, diarrhée, tachycardie, sudation, tremblements, faiblesse, nausée, vomissement, anxiété, agitation, irritabilité, humeur agressive, crampes abdominales, etc.

Accompagnement de la personne

Ne pas laisser la personne seule pour au moins 2 heures post administration (risque de surdose rebond à partir de 30 minutes post-administration de naloxone);

Lui dire ce qui s'est passé et tenter de l'orienter;

S'assurer qu'elle reste éveillée jusqu'à ce que les secours arrivent;

Ne pas consommer d'autres drogues avant l'arrivée des services d'urgence;

Gestion du matériel

Disposer des seringues dans un contenant rigide et sécuritaire;

Retourner à la pharmacie pour obtenir d'autres fioles de naloxone.

CONSERVATION ET ENTREPOSAGE DU PRODUIT

Conserver le produit à l'abri de la lumière à température ambiante (15 à 25°C);

Ne pas préparer les seringues de naloxone à l'avance (stables seulement 24h une fois reconstituées);

Vérifier régulièrement la date de péremption inscrite sur le produit.

**REMETTRE UN AIDE-MÉMOIRE PAPIER À TOUS LES
PATIENTS AVEC UNE PRESCRIPTION DE NALOXONE**