

3/ La sédation

I. Objectifs de la sédation

- Analgésie
- Diminuer l'anxiété
- Diminuer la dyspnée
- Facilitation des soins
- Diminuer la consommation d'oxygène
- Amnésie

Analgésie

Douleur ≠ inconfort

Patients chirurgicaux, drains, aspirations ...

La douleur augmente la stimulation sympathique

Anxiogène

Effets aderses probables: sommeil, ventilation ...

Anxiété

Incapacité à s'exprimer

Bruits et lumière permanente

Stimulations excessives

Manque de sommeil

=> agitation, délire, augmentation VO₂

Profondeur de la sédation

Acte infirmier

Facile, rapide

Echelle de Ramsay

Echelle de Ramsay

Niveau de 1 à 6

1. Malade anxieux, agité
2. Malade coopérant, orienté et calme
3. Malade répondant aux ordres
4. Malade endormi mais avec une réponse nette à la stimulation de la glabelle ou un bruit intense
5. Malade endormi répondant faiblement aux stimulations
6. Pas de réponse aux stimulations nociceptives

Evaluation analgésie

Acte infirmier

Echelle verbale, visuelle, numérique

Echelles comportementales
Code malade-infirmière

Le produit idéal

Action rapide
Résolution rapide
Facile à titrer
Sans accumulation
Sans tachyphylaxie
Sans effets hémodynamiques importants
Coût modéré

L'association

Hypnotique + Morphinique
Sédation + analgésie
Effet potentialisateur du morphinique
Effets hémodynamiques réduits

II. Les hypnotiques

Benzodiazépine: Midazolam: Hypnovel
Propofol: Diprivan
Kétamine: Kétalar
Barbituriques: Thiopental: Penthotal, Nesdonal

Propofol

Sédatif + anxiolytique + amnésie + anticonvulsivant
Dépression respiratoire importante
Effets hémodynamiques importants
Pas d'accumulation

III. Les morphiniques

Analgésie
Peu anxiolytique
Pas d'amnésie
Dépression ventilatoire dose-dépendante
Peu d'effets hémodynamiques
Nausée, vomissement, ralentisseur transit
Ex: Morphine, Fentanyl, Sufentanil, Rémifentanil

IV. Curares

Ni hypnotique, ni analgésique
Relaxe les muscles

Indications précises: SDRA (syndrome de détresse respiratoire aiguë), adaptation temporaire au ventilateur

Ex: Cisatracurium, Nimbex

Durée limitée car augmente le risque de neuromyopathie

V. Le rôle de l'IDE dans la sédation

Evaluer régulièrement la profondeur de la sédation

Adapter les débits de perfusion en fonction de protocole de sédation

www.fiches-ide.com