



Guide de prise de décision pour les PRN

Décembre 2004

Un *établissement universitaire* dédié
à la *santé mentale* au service de la
personne et de la *communauté*



Hôpital
Louis-H. Lafontaine

APPALIA
Université 
de Montréal

Guide de prise de décision pour les PRN

Auteurs du document

Danielle Dallaire, coordonnatrice soins infirmiers en externe, DSI
Michel Bernier, chef de service intérimaire, Hébergement de psychiatrie gériatrique HLHL,
et chef de secteur, CIC L'Appoint

Collaborateurs du document

Pharmacies Uniprix Fiset et St-Pierre: **Julie Gaudreau**, pharmacienne
Pharmacies Sylvain Couture et Bervely Salomon: **Sonia Montpetit**, pharmacienne
Pharmacie Louis-H. Lafontaine: **Nicole Perreault**, pharmacienne
D^r Raymond Morissette, M.D., psychiatre, Chef de service Psychiatrie & Réadaptation

Infirmières DSRHC - DSI :

- **Fernand Carle**, infirmier, B.Sc.
- **Carla Di Lalla**, infirmière, B.Sc.
- **Sylvain Dumont**, infirmier
- **Marjolaine Frenette**, infirmière, B.Sc.
- **Yvon Gendron**, infirmier, B.Sc.
- **Karine Grenier**, infirmière
- **France Labrecque**, infirmière
- **Sylvie Paul**, infirmière
- **Joan Turcotte**, infirmière, B.Sc.

Ainsi que tous les intervenants des ressources

Rédaction du document

Danielle Dallaire, coordonnatrice soins infirmiers en externe, DSI

Infographie

Marcel Bélisle

Aquarelle de la couverture

Les Impatients

Impression, assemblage et finition

Imprimerie de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine

Support technique

Johanne Fortier, secrétaire, DSI

© Hôpital Louis-H. Lafontaine

Tous droits réservés

Décembre 2004



Les professionnels de la santé ont un rôle d'éducation à jouer auprès des personnes, particulièrement lors de l'utilisation de médicaments.

Voici quelques questions pouvant faciliter votre démarche.



Quelques questions à se poser qui peuvent orienter votre intervention

- *Quelles sont les manifestations et les comportements présentés?*
- *Quelles sont les mesures qui peuvent éviter le PRN? Autres alternatives?*
- *Quel(s) est(sont) le(s) motif(s) qui justifie(nt) le PRN?*
- *Le résident est-il informé sur les alternatives qui s'offrent à lui?*
- *Laissez-vous le résident s'exprimer?*
- *Êtes-vous disponible à l'écouter?*
- *Avez-vous consulté vos fiches conseil?*
- *S'il y a moindre doute, avez-vous contacté votre pharmacien?*
- *La communication avec l'infirmière désignée du quart de soir ou de nuit est-elle nécessaire?*
- *La communication avec le médecin, les membres de l'équipe professionnels et non professionnels est-elle assurée?*

PRN

PRN — Ce n'est pas une médication régulière.
Définition: Du mot latin : *pro re nata* qui signifie au besoin.
Donc, une médication PRN doit être utilisée au besoin.

INDICATIONS

- Agitation

EFFETS ATTENDUS

- Diminuer l'agitation

EFFETS INDÉSIRABLES LES PLUS FRÉQUENTS

- Somnolence
- Étourdissement
- Fatigue

MESURES NON PHARMACOLOGIQUES

- Favoriser un environnement calme et sécuritaire en:
 - Diminuant les bruits
 - Assurant un éclairage adéquat
 - Favorisant une température modérée
 - Favorisant le repos
 - Établissant une routine quotidienne sécurisante
 - Respectant l'espace vital de la personne
- Aider le résident à développer de saines habitudes de vie

“ Les anticonvulsivants sont des médicaments utilisés pour prévenir les crises d'épilepsie. Outre leur utilisation dans la prévention et le traitement de l'épilepsie, ils sont de plus en plus utilisés comme alternative au lithium dans les troubles de l'humeur et comme adjuvants aux antipsychotiques.

D'autres indications leur sont également attribuées : troubles du comportement (agitation, agressivité, etc.)”

En cas de doute, se référer à l'infirmière. Cette dernière, en support à l'équipe, doit préciser les paramètres de l'administration des PRN au plan thérapeutique infirmier et assurer le suivi de l'administration des médicaments PRN.

Encourager le suivi médical en présence d'effets indésirables reliés à la médication.



Être à l'écoute pour éviter l'escalade et être capable de prendre une décision

Anticonvulsivants

But visé : Diminuer l'agitation.

Ils permettent de mieux préserver les fonctions cognitives (les fonctions concernant la connaissance) chez les résidents présentant de l'agitation.

Exemple dans les ressources : • Gabapentine (Neurontin)

INDICATIONS

- Agitation
- Agressivité
- Hallucinations visuelles, auditives (envahissement des voix), olfactives (odeurs), tactiles (kinesthésiques¹ ou cénesthésiques²)

EFFETS ATTENDUS

- Calmer l'agitation et l'agressivité
- Apaiser le délire ou les hallucinations
- Restaurer un état mental satisfaisant

EFFETS INDÉSIRABLES LES PLUS FRÉQUENTS

- Somnolence
- Vision trouble
- Confusion
- Tremblement des membres
- Rigidité musculaire
- Faciès figé (visage)

MESURES NON PHARMACOLOGIQUES

- Favoriser un environnement calme et sécuritaire en :
 - Diminuant les bruits
 - Assurant un éclairage adéquat
 - Favorisant une température modérée
 - Favorisant le repos
 - Établissant une routine quotidienne sécurisante
 - Respectant l'espace vital de la personne
- Envisager avec le résident, les proches et avec l'équipe des options alternatives :
 - Musique (relaxation)
 - Animal de compagnie (si possible)

- Favoriser une alimentation équilibrée et riche en fibres
- Encourager une bonne hydratation
- Utiliser de la gomme à mâcher ou pastilles sans sucre, si possible
- Se rincer fréquemment la bouche
- Sucrer des glaçons
- Utiliser des bâtonnets à la glycérine / citron

- Se protéger du soleil par :
 - Des vêtements adéquats, crème solaire, chapeau, etc.

- Changer de position lentement
- Élever la tête du lit à un angle de 30° en utilisant des coussins
- Éviter de se pencher rapidement en avant pour ramasser quelque chose par terre
- En position assise, remuer les jambes et se lever lentement
- Suggérer de porter des vêtements élastiques
- Éviter les températures chaudes, l'alcool et les repas copieux

- Constipation
- Sécheresse des lèvres et de la bouche

- Sensibilité accrue au soleil

- Hypotension orthostatique (lors des changements brusques de position)
- Étourdissements



Être à l'écoute pour éviter l'escalade et être capable de prendre une décision

En cas de doute, se référer à l'infirmière. Cette dernière, en support à l'équipe, doit préciser les paramètres de l'administration des PRN au plan thérapeutique infirmier et assurer le suivi de l'administration des médicaments PRN.

Encourager le suivi médical en présence d'effets indésirables reliés à la médication.

La personne présente un état où elle vit une perte de contact avec la réalité au point qu'elle ne réalise pas ce qui se passe. Cela entraîne chez la personne des changements de comportements. Elle peut se mettre à entendre des voix, avoir des idées bizarres et voir des choses que son entourage ne perçoit pas.

Exemple dans les ressources : • Chlorpromazine (Largactil) • Fluphenazine (Moditen) • Haloperidol (Haldol) • Loxapine (Loxapac) • Methotrimeprazine (Nozinan) • Quétiapine (Seroquel) • Risperidone (Risperdal) • Zyprexa zydis sur la langue (Sublingual sur la langue)

Antipsychotiques

Buts visés : Apaiser le délire ou les hallucinations et restaurer un état mental satisfaisant.

INDICATIONS

- Tremblements des membres
- Rigidité musculaire
- Faciès figé (visage)
- Dyskinésie³ tardive⁴ (muscles volontaires tels : paupières, langue, lèvres, larynx, cou, diaphragme, bras, jambes, torse)

3. Dyskinésie veut dire un mouvement anormal involontaire.
4. Tardive veut dire que ce mouvement se développe tard lors du traitement ou après celui-ci.

EFFETS ATTENDUS

- Diminuer les tremblements
- Diminuer la rigidité musculaire
- Améliorer la qualité de vie
- Diminuer les mouvements involontaires

EFFETS INDÉSIRABLES LES PLUS FRÉQUENTS

- Troubles visuels

- Constipation

- Sécheresse de la bouche

Chez les personnes âgées

- Le Bénédryl peut causer :
 - Désorientation
 - Confusion, incohérence
 - Somnolence
 - Agitation
 - Faiblesse, vertige

MESURES NON PHARMACOLOGIQUES

- Favoriser un environnement calme et sécuritaire en :
 - Diminuant les bruits
 - Assurant un éclairage adéquat
 - Favorisant une température modérée
 - Favorisant le repos
 - Établissant une routine quotidienne sécurisante
 - Respectant l'espace vital de la personne
- Éliminer le plus possible les éléments anxiogènes
- Aider le résident à développer de saines habitudes de vie
- Discuter avec l'infirmière dès que possible

- Favoriser une alimentation équilibrée et riche en fibres
- Encourager une bonne hydratation
- Encourager l'exercice physique

- Encourager une bonne hydratation
- Utiliser de la gomme à mâcher ou pastilles sans sucre, si possible
- Se rincer la bouche fréquemment avec de l'eau
- Sucrer des glaçons
- Utiliser des bâtonnets à la glycérine / citron

- Favoriser les mesures non pharmacologiques

En cas de doute, se référer à l'infirmière. Cette dernière, en support à l'équipe, doit préciser les paramètres de l'administration des PRN au plan thérapeutique infirmier et assurer le suivi de l'administration des médicaments PRN.

Encourager le suivi médical en présence d'effets indésirables liés à la médication.



Être à l'écoute pour éviter l'escalade et être capable de prendre une décision

Antiparkinsonnien

Buts visés : Diminuer les tremblements, la rigidité musculaire et les mouvements involontaires. Améliorer la qualité de vie.

Ils sont donnés pour pallier les réactions extrapyramidales (liées aux manifestations motrices) induites par les neuroleptiques. (Exemple : Haldol)

Exemple dans les ressources : • Diphenhydramine (Bénédryl) • Procyclidine (Kémadrin)

INDICATIONS

- Anxiété
- Insomnie
- Panique
- Agitation

EFFETS ATTENDUS

- Diminuer l'anxiété ou l'anxiété
- Favoriser le sommeil

EFFETS INDÉSIRABLES LES PLUS FRÉQUENTS

- Étourdissement
- Fatigue
- Somnolence
- Trouble de la mémoire
- Vision trouble
- Confusion

CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES

- La possibilité de:
 - Agitation
 - Agressivité
 - Cauchemar
 - Insomnie

MESURES NON PHARMACOLOGIQUES

- Traiter chaque personne comme un individu unique
- Permettre à la personne de s'exprimer
- Clarifier avec la personne ce qui l'inquiète
- Respecter les croyances de la personne
- Voir avec la personne ses stratégies d'adaptation
- Se lever et se coucher à des heures régulières
- Encourager la personne à avoir des activités physiques quotidiennes
- Discussion avec l'équipe dès que possible
- Être ouvert à d'autres alternatives (Environnement calme, collation, lait chaud, relaxation, méditation, etc.)

• Si étourdissement:

- Changer de position lentement
- Éviter de se pencher rapidement en avant pour ramasser quelque chose par terre
- En position assise, remuer les jambes et se lever lentement
- Passer par étapes de la position allongée à la position debout:
 - S'asseoir dans le lit.
 - Faire pendre au bord du lit d'abord une jambe, puis l'autre.
 - Attendre quelques minutes entre chaque étape.
 - Garder une chaise à portée de la main et s'y appuyer pour se lever du lit.

En cas de doute, se référer à l'infirmière. Cette dernière, en support à l'équipe, doit préciser les paramètres de l'administration des PRN au plan thérapeutique infirmier et assurer le suivi de l'administration des médicaments PRN.

Encourager le suivi médical en présence d'effets indésirables reliés à la médication.



Être à l'écoute pour éviter l'escalade et être capable de prendre une décision

Benzodiazépines

Buts visés: Diminuer l'anxiété ou l'anxiété et favoriser le sommeil.

Nous incluons dans cette famille les anxiolytiques / hypnotiques (non benzo) et les divers hypnotiques.

La personne présente le plus souvent un état d'anxiété ou d'insomnie. L'anxiété non contrôlée peut amener de l'anxiété. Certains médicaments de cette famille peuvent être administrés chez la personne présentant des convulsions et des contractures musculaires.

Exemple dans les ressources: • Alprazolam (Xanax) • Clonazepam (Rivotril) • Diazépam (Valium) • Diphenhydramine (Bénadryl) • Flurazepam (Dalmane) • Lorazépam (Ativan) • Oxazépam (Serax)

INDICATIONS

- **Émollient**
 - Prévenir la formation des selles
 - Ramollir les selles
- **Irritant**
 - En dernier recours, lorsque les autres alternatives sont inefficaces
 - Chez les personnes présentant des maladies neurogènes telles que : Parkinson, ACV, lésion moëlle épinière
 - Chez les personnes utilisatrices de narcotique
- **Osmotique**
 - Constipation chronique
- **Salé**
 - À donner lors de constipation aiguë occasionnelle
 - Non recommandé pour un usage à long terme
 - Action rapide
- **Lubrifiant**
 - Ramollir les selles
 - Lubrifier la paroi intestinale
- **Agent de masse**
 - Pour tous les types de constipation
 - Stimule le péristaltisme intestinal

EFFETS ATTENDUS

- **Émollient**
 - Faciliter l'expulsion des selles (Début d'action : 24 à 48 heures)
- **Irritant**
 - Stimuler le péristaltisme intestinal (Début d'action : 6 à 12 heures)
- **Osmotique**
 - Stimuler la motricité intestinale (**Lactose** : Début d'action : 24 à 48 heures. **Suppositoire glycéline** : Début d'action : 15 à 60 minutes)
- **Salé**
 - Vidange de l'intestin comme mesure préparatoire à un examen
 - Augmentation du péristaltisme (**Lait de magnésie** : Début d'action : 6 à 12 heures. **Fleet** : Début d'action : 15 minutes)
- **Lubrifiant**
 - Faciliter le glissement et l'évacuation d'un fécalome (Début d'action : 6 à 8 heures)
- **Agent de masse**
 - Stimule le péristaltisme intestinal
 - Augmente la masse du contenu intestinal

EFFETS INDÉSIRABLES LES PLUS FRÉQUENTS

- **Émollient**
 - **Capsule** : Difficile à avaler
 - **Liquide** : Mauvais au goût
- **Irritant**
 - Irrite la muqueuse intestinale (crampes abdominales)
 - Débalancement électrolytique (déshydratation)
 - Diarrhée
- **Osmotique**
 - Peu d'effets indésirables
 - S'avère sécuritaire et avantageux pour l'utilisation sur une longue période
- **Salé**
 - **Prudence** : Chez les personnes âgées atteintes d'insuffisance rénale grave ou insuffisance cardiaque avec restriction liquidienne, il peut y avoir déséquilibre électrolytique (déshydratation, diarrhée, crampes abdominales)
- **Lubrifiant**
 - Huile minérale est un produit peu ou pas absorbée
 - En contrepartie, un écoulement huileux à l'anus peut provoquer des démangeaisons, irritations et fissures anales
 - Il est suggéré de donner de l'huile minérale après le souper au lieu du coucher
- **Agent de masse**
 - Diminue le péristaltisme intestinal lors d'usage chronique

MESURES NON PHARMACOLOGIQUES

- **Favoriser une alimentation équilibrée par** :
 - Fibres alimentaires jusqu'à 20 à 30 g/par jour
 - Débuter à 5 g/jour et l'augmenter graduellement
 - Encourager la prise des repas à des heures fixes
 - Encourager les exercices: actifs et passifs (avec l'aide d'une tierce personne)
 - Favoriser une bonne hydratation : 1,5 à 2 litres/jour, si pas de contre-indication
 - Respecter le besoin d'élimination dès qu'il se manifeste
 - Établir un horaire régulier. Le matin, après le petit déjeuner, est un moment propice car il stimule le réflexe d'expulsion des selles



Être à l'écoute pour éviter l'escalade et être capable de prendre une décision

En cas de doute, se référer à l'infirmière. Cette dernière, en support à l'équipe, doit préciser les paramètres de l'administration des PRN au plan thérapeutique infirmier et assurer le suivi de l'administration des médicaments PRN.

Encourager le suivi médical en présence d'effets indésirables liés à la médication.

Laxatifs

ÉMOLLIENT — Ramollit les selles en permettant l'incorporation de l'eau et des graisses.
Exemple : Surfak (docusate de calcium); Colace (docusate de sodium)

IRRITANT — Irrite l'intestin et stimule le péristaltisme⁵. Peut causer de l'accoutumance si utilisé plus de 7 jours.
Exemple : Senokot (Séné); Magnésie Cascara; Dulcolax; Glysennid

OSMOTIQUE — Retient l'eau dans l'intestin. Augmente la masse et la pression, donc stimule le péristaltisme.
Exemple : Glycérine; Lactulose

SALÉ — Agit comme l'agent osmotique. Usage limité chez la personne souffrant d'insuffisance rénale ou cardiaque.
Exemple : Lait de magnésie; Lavement Fleet

LUBRIFIANT — Lubrifie l'intestin et retarde la réabsorption de l'eau au côlon.
Exemple : Lansoyl (huile minérale)

AGENT DE MASSE — Retient l'eau dans l'intestin, ce qui augmente la masse de son contenu et stimule le péristaltisme.
Exemple : Métamucil (psyllium); Son

5. Péristaltisme : Mouvement de l'intestin

GRÉGOIRE, D., MORIN, C., NORMANDEAU, L. (1997). *Ligne téléphonique « Information et référence en santé mentale » (Suivi de la médication psychiatrique)*, Hôpital Louis-H. Lafontaine, Montréal.

LALONDE, AUBUT, GRUNBERG ET COLLABORATEURS (1999). *Psychiatrie clinique, une approche bio-psycho-sociale*, Tome 1, Introduction et syndromes cliniques, Ed. Gaëtan Morin, Montréal.

MALLET, L., GRENIER, L., GUIMOND, J., BARBEAU, G. (2003). *Manuel de soins pharmaceutiques en gériatrie*, Les Presses de l'Université Laval

PROGRAMME DE RÉADAPTATION PSYCHOSOCIALE. *Connaître les effets attendus et les effets secondaires de sa médication*, Centre hospitalier Marlartic inc.