

Étude observationnelle prospective sur la faisabilité de la titration morphinique dans un service d'urgence

Auteurs

M. Chemouny (1)
K. Mezaïb (1)
N. Ouled (1)
A. Gayet (1)
J. Malka (1)
P. Plaisance (1)
M. Resche-Rigon (2)
S. Salami (1)
N. Segal (1)

*Service d'Accueil des Urgences,
Hôpital Lariboisière, Paris, France*

*Département de Biostatistique et
Informatique Médicale, Hôpital
Saint-Louis, Paris, France*

Introduction

La titration morphinique par voie intraveineuse est la technique recommandée, selon un protocole strict issu des recommandations de la conférence de consensus de 2006, pour l'analgésie des patients ayant une échelle numérique (EN) supérieure à 6. Ce protocole permettrait de soulager 70% des patients à la 30ème min (T30), généralement après 3 bolus en moyenne (1). 74% des infirmiers interrogés de notre service ressentent des difficultés dans la pratique de la titration morphinique en particulier le respect de l'intervalle de 5 min entre chaque bolus. L'objectif principal de cette étude a été le pourcentage de patients soulagés à T30.

Méthode

Étude observationnelle, prospective sur deux mois. Les constantes suivantes ont été recueillies :

- Heures d'injection des bolus de morphine
- Posologies de morphine
- Constantes : EN, FR et saturation en oxygène

La dernière observation avant T30 a été considérée comme valeur finale d'évaluation de la procédure de titration. Les effectifs et pourcentages sont présentés pour les variables qualitatives, la médiane et les 25e et 75e percentiles [Q1-Q3] pour les variables quantitatives. La différence entre l'EN avant et après titration a été testée par un test de Wilcoxon apparié. Le lien entre EN et délai de réévaluation a été évalué par un coefficient de corrélation de Pearson.

Résultats

Sur 55 patients inclus, 45 dossiers ont pu être exploités. L'âge médian était de 40 ans [29-55]. EN initial = 8[6-10]. Pour 35 patients (81%) la dose initiale était de 2 mg de morphine IV. L'EN à T30 était de 5[4-6]. 6 patients (15%) ont été totalement soulagés à T30 (EN < ou = 3). Le nombre moyen d'injections était de 3. L'intervalle entre les injections était de 5[5-10] pour une moyenne à 7,4 min. 12 patients (14%) ont eu des intervalles d'injections > 10 min.

Discussion

La littérature nous informe qu'il peut exister des déviations par rapport au protocole de titration. Même si la moyenne des intervalles d'injection était de 7 min, la procédure de titration n'est pas optimale. Peu de patients sont soulagés à T30.

Conclusion

La réalisation pratique de la titration morphinique aux urgences demande une grande disponibilité des équipes paramédicales. Le nombre de patients soulagés par la morphine pourrait s'accroître si nous pouvions appliquer rigoureusement le protocole.

Une aide supplémentaire matériel ou d'autres types d'administration de la morphine pourraient être envisagés.

1. Ricard-Hibon et al. J Emerg Med 2008