

Guide de conversation sur l'usage des opioïdes

à l'intention des professionnels de la santé

Comment utiliser ce guide

- Ce guide de conversation a pour but de vous aider à parler des médicaments opioïdes aux patients et à leurs familles. Ce guide n'est pas conçu pour être remis aux patients et aux familles en guise de matériel de lecture.
- Les sujets de discussion dont il est question dans ce guide sont le reflet des questions les plus souvent posées par les familles. Nous vous prions d'aborder les sujets nécessaires en fonction des besoins des familles concernées.
- Ce guide est rédigé dans un style conversationnel, comme si vous vous adressiez aux parents ou aux proches aidants. Si vous vous entretenez directement avec un enfant ou un adolescent, vous devrez modifier le texte en conséquence (ex. : « tu » ou « toi » au lieu de « votre enfant »).

Pourquoi est-ce que [ce médicament] a été prescrit?

- Il est important de traiter la douleur. Quand la douleur n'est pas traitée, ça peut entraîner de la douleur ou de l'anxiété à long terme, de plus longs séjours à l'hôpital ou des complications médicales.
- [Ce médicament] est prescrit parce que vos professionnels de la santé croient que c'est le meilleur moyen de traiter la douleur de votre enfant.
- Même si la douleur est bien traitée, elle ne disparaît pas toujours complètement. L'objectif de votre équipe de soins est d'atténuer l'inconfort le plus possible en employant un ensemble de médicaments et d'autres moyens pour aider à soulager la douleur.
- Pour la plupart des types de douleurs, nous commençons presque toujours par essayer de l'acétaminophène (ex. : du Tylenol^{MD}) ou de l'ibuprofène (ex. : de l'Advil^{MD}). Si ces médicaments ne suffisent pas, nous considérons alors l'ajout d'opioïdes comme [ce médicament] qui se fera en toute sécurité.

Est-ce que [ce médicament] est sécuritaire?

- [Ce médicament] est sécuritaire. C'est toutefois normal d'avoir peur ou de se sentir nerveux à propos de ce médicament.
- L'usage de [ce médicament] est validé par les données probantes les plus à jour, et ces données proviennent de recherches sur la santé des enfants.
- Nous allons surveiller votre enfant de très près pendant qu'il reçoit [ce médicament]. Nous allons surveiller sa douleur, sa fréquence cardiaque, sa respiration et bien d'autres choses. S'il y avait des signes de surdose ou des effets secondaires, nous avons les médicaments et les traitements nécessaires pour l'aider tout de suite.
- Nous cherchons toujours à utiliser la plus petite dose possible qui arrivera à soulager la douleur de votre enfant. La dose sera personnalisée en fonction de votre enfant. Elle va tenir compte de son âge, son poids, son score de douleur, ses conditions de santé et d'autres facteurs.

Quels sont les effets attendus et les effets secondaires de [ce médicament]?

- Vous et votre enfant saurez quand [ce médicament] fonctionnera parce que sa douleur va s'améliorer. S'il est administré par une veine, il faut généralement de 5 à 10 minutes, par le nez, de 10 à 15 minutes, et par la bouche, de 30 à 60 minutes.
- Certaines personnes peuvent avoir envie de dormir, peuvent respirer plus lentement, avoir des démangeaisons ou être constipées. En général, ces effets sont légers et temporaires. S'ils dérangent votre enfant, faites-le-nous savoir pour que nous puissions le traiter tout de suite. La plupart des effets secondaires ne durent pas plus longtemps que la durée d'utilisation du [médicament]. La constipation peut durer pendant un jour ou deux de plus.
- La nausée est l'un des effets secondaires les plus courants et nous pouvons traiter cet effet secondaire tout de suite. Dites-nous si votre enfant a des nausées (envie de vomir).

Pendant combien de temps est-ce que [ce médicament] va être utilisé?

- Ça dépend de votre enfant, de ses conditions médicales et de son parcours de guérison.
- Nous allons surveiller sa douleur et son rétablissement de très près, ce qui comprend les effets secondaires susceptibles de survenir.
- Notre objectif est d'utiliser [ce médicament] le moins longtemps possible tout en continuant de lui donner d'autres médicaments non opioïdes contre la douleur et en appliquant d'autres stratégies pour le soulager.
- Si votre enfant ne se sent pas mieux malgré son traitement contre la douleur, informez votre équipe de soins de santé. Nous pouvons apporter des changements à son plan de gestion de la douleur.
- En général, avant de recevoir le congé de l'hôpital, les enfants sont soulagés avec des médicaments non opioïdes contre la douleur comme de l'acétaminophène (ex. : Tylenol^{MD}) ou de l'ibuprofène (ex. : Advil^{MD}).

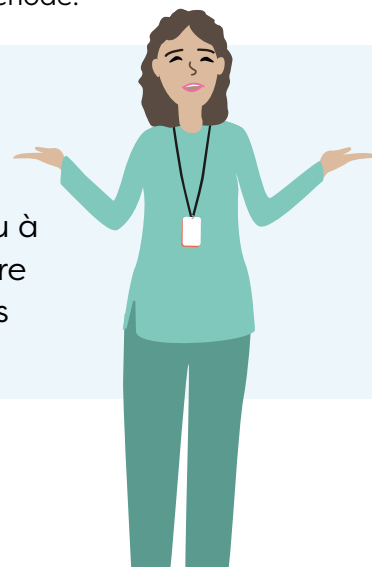
- ****Si votre enfant était obligé de prendre des médicaments opioïdes après son congé de l'hôpital, nous vous expliquerons comment les utiliser avant votre retour à la maison.**** (Leur utilisation se fait à la discrétion des professionnels de la santé et selon l'état de l'enfant.)

Quel est le risque de surdose ou de dépendance?

- La sécurité de votre enfant est toujours une priorité quand nous traitons sa douleur.
- L'usage de [ce médicament] pour traiter la douleur dans un établissement de santé est sécuritaire et approprié. Les surdoses sont très peu probables parce que nous surveillons les patients de très près. Nous disposons de tous les médicaments et traitements nécessaires pour traiter les signes de surdose tout de suite.
- Parfois, les gens s'inquiètent de la dépendance et de la tolérance. Il s'agit de deux choses très différentes.
- La dépendance, ou le trouble lié à l'utilisation d'opioïdes, c'est quand une personne développe une tendance problématique dans l'utilisation des opioïdes, qui mène à une détresse ou à une altération de son fonctionnement au quotidien. Il arrive rarement que ce soit une conséquence de l'usage à court terme d'opioïdes pour traiter les problèmes médicaux d'un enfant.
- La tolérance aux opioïdes, c'est quand le corps s'habitue à la dose de médicament qu'il reçoit et que la quantité de médicament doit être modifiée pour cette raison. Ça se produit parfois dans le cas de l'usage d'opioïdes à plus long terme. Votre équipe de soins de santé vous aidera avec ça si jamais votre enfant devait prendre des opioïdes pendant une plus longue période.

EN CONCLUSION

Avez-vous d'autres questions à me poser ou à poser à un autre membre de votre équipe de soins de santé?



Réponses proposées aux autres questions susceptibles d'être posées

Mais est-ce que le fentanyl n'est pas dangereux?

NON. Le fentanyl illicite ou fentanyl de la rue est fabriqué dans des conditions non sécuritaires et peut être mélangé à d'autres substances dangereuses qui peuvent rendre très malade. Quand un médecin prescrit du fentanyl, il a été fabriqué dans un laboratoire médical sécuritaire et l'enfant ne reçoit que la plus petite quantité nécessaire pour aider à soulager sa douleur de manière plus sécuritaire.

Comment [ce médicament] va-t-il être administré?

Par voie intranasale : Nous donnerons ce médicament à votre enfant en le vaporisant dans son nez. Ça ne dure que quelques secondes. Parfois, un goût amer reste dans la bouche pendant une minute.

Par voie intraveineuse : Nous donnerons ce médicament à votre enfant par voie intraveineuse (IV). Une intraveineuse, c'est un tube en plastique mou et flexible, comme une très petite paille, que nous insérons habituellement dans la veine d'une main ou d'un bras. Les professionnels de la santé administrent les médicaments antidouleur par voie intraveineuse quand ils veulent un soulagement très rapide de la douleur.

Pourquoi est-ce que vous ne lui donnez pas ce médicament dans sa jambe pour éviter le cathéter intraveineux?

Auparavant, les médicaments antidouleur et d'autres traitements ont déjà été injectés directement dans le muscle d'un bras ou de

la jambe d'un enfant. Nous savons à l'heure actuelle que c'est très douloureux et que le corps n'absorbe pas toujours les médicaments de manière prévisible. C'est pourquoi maintenant nous donnons plutôt des médicaments par la voie nasale ou intraveineuse quand la voie orale n'est pas un bon choix pour l'enfant. Si vous craignez que la voie intraveineuse fasse mal à votre enfant, vous pouvez m'en aviser. Il y a d'excellents moyens d'atténuer la douleur et le stress associés aux procédures à l'aiguille chez les enfants.

Pourquoi est-ce que vous ne lui donnez tout simplement pas de la codéine (ex. : du Tylenol^{MD} 3)? J'en ai déjà utilisé.

Parce que Santé Canada nous demande de ne pas en donner. La codéine ne devrait jamais être utilisée (elle est contre-indiquée) chez les enfants de moins de 18 ans pour traiter la douleur post-opératoire pour enlever les amygdales ou les adénoïdes (végétations) parce que ces patients courent de plus grands risques de problèmes respiratoires graves. Aussi, la codéine n'est pas recommandée chez aucun enfant de moins de 12 ans, pour quoi que ce soit, en raison des risques de problèmes respiratoires et de décès. Des études ont également permis de démontrer que ce médicament ne donne pas de meilleurs résultats que l'acétaminophène (ex. : du Tylenol^{MD}) ou l'ibuprofène (ex. : de l'Advil^{MD}) chez la plupart des enfants.



Scanner ici!

Pour plus d'informations, pour davantage d'outils et pour donner vos commentaires sur l'utilité de cette ressource

linktr.ee/youthinpain