

CLUD	CENTRE HOSPITALIER LE MANS	N° Procédure : Version N°1 Page 1/2
Présentation aux Instances :	PARACETAMOL SUBSTITUTION DE LA VOIE INJECTABLE PAR LA VOIE ORALE	Mise en application Date :

Objet de la procédure	* permettre à l'IDE du service de substituer le paracétamol injectable par le paracétamol oral dès la reprise de la voie orale.
Indications	Antalgie, Antipyrexie
Structures concernées	Tous les services d'hospitalisation adulte et enfant
Textes de référence	- Prise en charge de la douleur chez l'adulte et l'enfant, Conférence de consensus ASFAR – ANAES - 12 décembre 1997 - Attitude pratique pour la prise en charge de la douleur postopératoire ASFAR 1999 - Résumé des Caractéristiques du Perfalgan* - Comité du médicament du 25 septembre 2000 – Fiche de bon usage - Commission du médicament et des dispositifs médicaux du 29 septembre 2003 – Mise à jour fiche de bon usage (annexe n°1)
Fonctions concernées	Médecins et infirmiers des services d'hospitalisation

Version	Nature de la mise à jour
Octobre 2003	Création

	Date	Nom - Prénom – Fonction	Signature
Vérification		Commission des protocole (CLUD) Dr VIGUE	
Validation		CLUD : Dr MAWAS Direction des soins : Mme HAFFEMAYER Pharmacien chef de service : Mr MAZAUD Chef de service ou Responsable d'unité fonctionnelle :	
Diffusion		Destinataires Médecin, cadre de santé et Infirmiers de service de soins concernés	

Indications pour modifications :
<ul style="list-style-type: none"> • modification de texte, d'utilisation, de document, de recommandations • Révision annuelle

CLUD	CENTRE HOSPITALIER LE MANS	N° Procédure : Version N°1 Page 2/2
Présentation aux Instances :	PARACETAMOL SUBSTITUTION DE LA VOIE INJECTABLE PAR LA VOIE ORALE	Mise en application Date :

Objectifs :

Limiter l'usage du Perfalgan* (paracétamol injectable) au strict nécessaire, en permettant à l'IDE du service de réaliser automatiquement le relais de la voie veineuse par la voie orale, tant pour le traitement antalgique qu'antipyrétique, dès que possible, pour limiter les coûts d'utilisation de la voie intra veineuse.

Arguments :

- Les coûts de l'administration du Perfalgan* (paracétamol injectable) sont très élevés alors que celui de l'utilisation du paracétamol oral est négligeable au CHM :
Perfalgan* IV : 8 euros /jour, soit **130 000 euros / an.**
Paracétamol oral : 0,2 euro /jour
- L'utilisation du paracétamol injectable ne présente pas de supériorité en terme d'efficacité ou de tolérance par rapport la voie orale. (sauf en cas de douleur aiguë justifiant d'un délai d'action rapide, pour la première dose uniquement)
- Le gain est à la fois un gain financier mais aussi de temps infirmier et de risque infectieux.

En conséquence le CLUD :

- recommande d'utiliser la voie orale pour l'administration de paracétamol dès qu'elle est possible (*voir fiche de bon usage, annexe n°1*).
- demande aux médecins des unités d'hospitalisation à autoriser les IDE de leur service à remplacer dose pour dose le Perfalgan* IV par du Paracétamol*oral dès que la voie entérale est autorisée et que le patient boit bien sans vomissements ni nausées.
- rappelle que le paracétamol doit être administré systématiquement toutes les six heures même si le patient ne souffre pas, que les doses doivent être réduites progressivement tout en continuant d'évaluer la douleur.

REALISATION DU SOIN :

- Dès que la voie orale est autorisée et que le patient boit bien, sans vomissement ni nausées, remplacer le Perfalgan* (paracétamol injectable) préalablement prescrit par un médecin par du paracétamol oral (*voir fiche pratique Paracétamol, annexe n°2*):
 - dose pour dose
 - toutes les six heures, systématiquement.
- Dès que le patient ne souffre plus diminuer les doses par pallier de moitié en respectant l'administration toutes les 6 heures.
- Poursuivre l'évaluation de la douleur.