

# 22<sup>e</sup> COLLOQUE EN TGC

Montréal - 30 et 31 mai 2024

## Cahier du participant



# A2

**L'impact de la gestion de la médication au  
besoin versus l'utilisation de stratégies  
alternatives pour la réadaptation  
des usagers autistes ou présentant une DI  
en situation de TGC dans les RAC**

**CISSS de l'Outaouais**

# SQETGC

Service québécois d'expertise  
en troubles graves du comportement

Québec 



# **L'impact de la gestion de la médication au besoin (PRN) versus l'utilisation de stratégies alternatives sur la réadaptation des personnes présentant un DI/TSA en situation de TGC dans les RAC (Outaouais)**

**Constantina Mihai, ASI (infirmière clinicienne)**

**Haythem Rhayem (infirmier clinicien)**

**Fanny St-Amour, chef de service (infirmière clinicienne)**

**2024-05-31**

## **Contenu**

- ❖ Atelier Brise-Glace
- ❖ Contexte d'implantation de la nouvelle modalité de gestion de la médication au besoin (PRN) l'initiative infirmière innovante en RAC.
- ❖ Vision des RAC Outaouais.
  - Valeurs et principes d'intervention
  - Les meilleurs pratiques
  - L'implication infirmière
  - La médication au besoin (PRN) et Enjeux de surutilisation de PRN
- ❖ Étude de cas
- ❖ Favoriser les méthodes alternatives et prévenir les comportements perturbateurs
- ❖ L'importance du rôle de l'infirmière dans l'application des mesures de contrôle (PRN)
- ❖ Statistique sur l'utilisation des PRN en RAC dans la période
- ❖ Conclusions

2

## Atelier Brise-Glace

- Réflexion et analyse des participants
- Retour en grand groupe

**Durée d'environ 5 minutes**

3

## Contexte de l'implantation de la nouvelle modalité d'administration PRN

Constat de la problématique

Implantation de la nouvelle modalité

Évaluation du processus d'implantation

Mesure de résultats



4

## Vision des RAC Outaouais



5

## VALEURS ET PRINCIPES D'INTERVENTIONS

- Respecter les droits des personnes et l'éthique sur l'application des mesures de contentions chimiques.
- Offrir des services centrés sur les besoins réels de la personne.
- Établir un partenariat étroit avec la personne/sa famille, le médecin, la pharmacie, le milieu de vie et les autres lieux fréquentés (école, activités de jour)
- Qualité de vie et gestion des comportements de manière positive.

6

## Les meilleurs pratiques

Considérer la personne avec un TGC dans une perspective biopsychosociale pour:

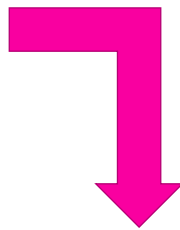
- prévenir 
- évaluer 
- Planifier les interventions 
- Intervenir après l'analyse globale de la personne et du comportement 
- offrir du soutien comportemental positif 

7

## Les meilleures pratiques

### Évaluation périodique de l'infirmière

- Pour les besoins de la personne;
- De la santé physique et mentale;
- Des facteurs de risque et de protection



Permet de fournir les soins requis et le soutien approprié

8

## L'implication infirmière

- Dès l'apparition des comportements problématiques.
- Évaluer: la fréquence, l'intensité, la durée, le moment où se produit le comportement et les contributeurs.
- Considérer les réponses aux stratégies entreprises par les intervenants sur le comportement manifesté.
- Réaliser l'évaluation de la santé physique et mentale avant d'émettre l'hypothèse sur la nature du comportement et décider sur l'administration ou non de la médication au besoin.
- Réévaluer l'efficacité de la médication et/ou l'apparition des effets indésirables.
- Réajuster le plan d'intervention en concertation avec l'équipe interdisciplinaire.

9

## La médication au besoin (PRN)

- La médication antipsychotique au besoin ne devrait pas être une réponse unique ou systématique.
- Considérer en dernier recours si:
  - Aucune ou très peu de réponse suite aux interventions psychosociales.
  - La personne est à risque pour elle-même ou pour les autres.
  - La médication est prévue par le médecin pour une situation spécifique (ex. rdv médical, etc .
- La dose de la médication régulière n'est pas envisageable.
- La prise de décision est réservée à l'infirmière suite à une évaluation de l'état physique et mentale.
- Précautions à prendre car:
  - mesure de contrôle
  - effets indésirables possibles de la médication.

10

## Enjeux de surutilisation de PRN

- Médication antipsychotique régulière versus doses répétées de PRN.
- La difficulté de la personne à verbaliser ses inconforts physiques.
- Apparition de effets indésirables : symptômes extrapyramidaux, risque de chute, AVC et même de décès.
- Incapacité de l'aide soignant de faire la distinction entre les effets indésirables de la médication versus les comportements perturbateurs spécifiques à la personne.
- Le processus de sevrage des antipsychotiques avec le risque des comportements perturbateurs.
- Réévaluation continue des antipsychotiques prescrits.
- Le niveau de tolérance pour la dose de médicament régulier et PRN implique l'augmentation périodique de la dose et la gestion des effets indésirables subséquentes avec les comorbidités de la personne.

11

## Favoriser les méthodes alternatives et prévenir les comportements perturbateurs

- Favoriser l'adoption de saines habitudes de vie, afin de prévenir l'augmentation de comportements TGC
- Renforcer l'évaluation des besoins de la personne TGC
- Améliorer la réponse aux besoins des personnes présentant des TGC



12



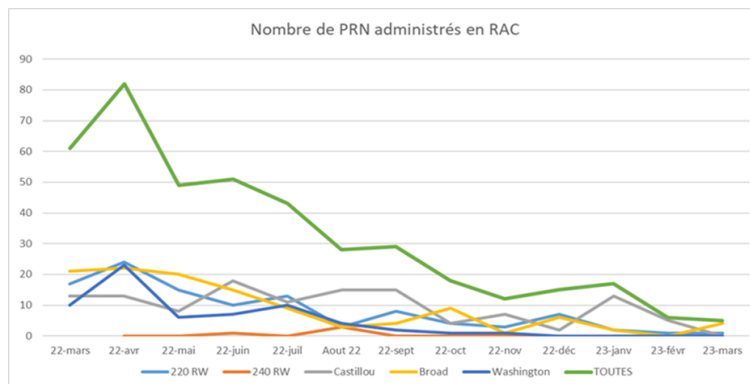
## L'importance du rôle de l'infirmière dans l'application des mesures de contrôle (PRN)

- Planter une culture d'organisation innovante et efficace qui réduit l'utilisation des PRN afin de favoriser la mise en place d'une gestion axée sur la perspective objective, contextuelle et multidimensionnelle.
- Favoriser le partage de l'information entre les aides soignants et les infirmiers, afin de permettre une relation thérapeutique pour la personne en situation TGC et éliminer l'aspect punitif de contention chimique.

Approche objective, connaissance du dossier médical et la maîtrise des aspects éthiques.

13

## Statistiques



14

## Étude de cas

- En équipe
- Lire la situation
- Choisir les interventions appropriées selon la situation et les inscrire sur la feuille en annexe.

Temps: 10 minutes

15

## Étude de cas

Benoit est un jeune homme de 25 ans avec une DI modérée et un TSA. Il est dans une résidence de réadaptation en TGC.

Depuis son réveil il questionne à répétition les intervenants pour connaître l'heure d'arrivée de son père qui doit venir le visiter aujourd'hui. Les intervenants lui donne la même réponse: « la visite de ton père est toujours dans la planification de ton horaire. »

Il est 16h00, et c'est une intervenante non-régulière qui travaille. Elle est au poste et prépare le souper. Benoit en profite pour requestionner sur l'heure d'arrivée de son père. Comme elle ne connaît pas la réponse, elle lui téléphone et transmet le message à Benoit: « Ton père dit avoir une urgence au travail et il doit reprendre la visite car il ne pourra pas venir aujourd'hui.»

Benoit devient soudainement agité, il marche en zig-zag tout au long de la salle de façon répétée, serre les points, commence à lever la voix au moment que l'intervenante essaye de le recadrer pour diminuer ses émotions. Après 15 minutes d'ignorance intentionnelle l'intervenante lui propose d'aller se calmer à sa chambre. Une fois dans la chambre les comportements continuent et il réclame toujours son père.

16

## Question sur l'étude de cas

Nommer les interventions à prioriser dans cette situation autre que le PRN.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

17

## Analyse et retour en grand groupe



18

## Conclusions

- La présence de l'infirmière est indispensable en RAC auprès de la clientèle DI-TSA en situation de TGC.
- Elle contribue au maintien de la santé physique des personnes en diminuant la surconsommation de PRN ayant des effets secondaires sur l'organisme.
- L'infirmière complète parfaitement l'équipe interdisciplinaire en apportant son expertise sur la bonne gestion de la médication dans une perspective éthique et sécuritaire.
- Tous ces points contribuent à l'utilisation d'interventions alternatives et la bonne gestion des PRN.

19



Merci!

20

# Annexe 1. FADM PRN

**FORMULAIRE D'ADMINISTRATION PROTOCOLE PRN COMPORTEMENTAL**  
APRÈS AVOIR REÇU L'AUTORISATION DE L'INFIRMIÈRE

NOM: [REDACTED] Dossier [REDACTED] MOIS: MAI 2024  
DDN: [REDACTED] SEXE: M

**Donner la médication avec de l'eau**

SORTIE = S ABSENTE(E) = A OUBLI = O HOSPITALISÉ(E) = H REFUS = R

MÉDICATION	HRES	INITIALE	DATES																																		
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31				
<b>ETAPE 1</b> Quétiapine 25 mg/Comp Administrer 1 comp. 4 doses /24 h Maximum Attendre 4h entre les doses Si agitation/agressivité	PRN	DV1																																			
		DV2																																			
		DV1																																			
		DV2																																			
		DV1																																			
		DV2																																			
		DV1																																			
		DV2																																			
		DV1																																			
		DV2																																			

Pharmacie [REDACTED]

INITIALES NOM (caractères imprimés) INITIALES NOM (caractères imprimés) INITIALES NOM (caractères imprimés) INITIALES NOM (caractères imprimés)

# Annexe 2. Grille de décompte PRN



## DÉCOMPTÉ DE MÉDICATION AU BESOIN (PRN)

Nom et # dossier: \_\_\_\_\_  
 Nom du ou des médicaments: \_\_\_\_\_  
 Nombre de doses au moment de la réception de la dovette ou restantes à la fin de la grille précédente: \_\_\_\_\_  
 Le nombre de doses correspond au nombre d'alvéoles, peu importe le nombre de comprimés à l'intérieur



= 1 Alvéole = 1 Dose

Date	Heure	Nombre de doses utilisées	Raison de l'administration	Efficacité	Nombre de doses restantes	Signature des intervenants*
				Médication efficace <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Délai d'efficacité : _____	1- 2-	
				Médication efficace <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Délai d'efficacité : _____	1- 2-	

# Atelier A2

**Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais Québec**

**Procédure d'administration de médication au besoin (PRN) lors de comportements perturbateurs / agressivité**

Nom : \_\_\_\_\_ No. dossier : \_\_\_\_\_  
 DDN.: \_\_\_\_\_ Ressource: \_\_\_\_\_

**Information sur la médication**  
 \*Toujours appeler infirmière pour évaluation avant de donner le PRN

**PRN Étape 1 ( NIVEAU 1 )**  
 • Peut recevoir une alvéole (1 comprimé) de :  
 > Lorazepam 1mg (1 comprimé)  
 > Maximum 2 fois /24 heures  
 > Début d'action: 15-20 minutes  
 > Attendre 8h entre les 2 doses

**PRN Étape 2 ( NIVEAU 2-3-4 )**  
 • Peut recevoir une alvéole (1 comprimé) de : **1h minimum après avoir reçu étape 1**  
 > Teva-trazodone 50mg (1 comprimé)  
 > Maximum 1 fois /24 heures  
 > Début d'action: 15-20 minutes.

Prescription de \_\_\_\_\_  
 Date de la prescription : 11 novembre 2023

- Consultation médicale requise si :
  - > L'usager reçoit **pour plus de 10 jours** de médication au besoin dans le mois
  - Administrer la médication régulière selon l'horaire établie
  - Si présente **des symptômes extrapyramidaux (agitation, nervosité, va et viens, agitation physique extrême) Aviser rapidement l'infirmière pour évaluation.**

\*\*\*\*En tout temps, si l'usager représente un danger pour lui-même/pour autrui ou détérioration de sa condition physique, contacter le 9-1-1\*\*\*\*

NOM: \_\_\_\_\_ no dossier: \_\_\_\_\_ DDN: \_\_\_\_\_  
 Procédure d'administration de médication au besoin (PRN) lors de comportements problématiques

**Lors de présence de comportements problématiques, se référer au plan de couleurs et suivre la procédure ci-dessous si nécessaire d'administrer de la médication au besoin (PRN) :**

PLAN DE COULEURS	MÉDICATION AU BESOIN
<span style="background-color: yellow;">■</span> Niveau 1	Médication au besoin permise: <b>X NON</b>
<span style="background-color: orange;">■</span> Niveau 2	Médication au besoin permise: <b>X OUI</b> Lorsque 20 min de demandes persistantes, d'agitation ou d'agressivité
<span style="background-color: red;">■</span> Niveau 3	Médication au besoin permise : <b>X OUI IMMÉDIATEMENT SI NON ADMINISTRÉE AU NIVEAU 2</b>
<span style="background-color: darkred;">■</span> Contre-indication	Médication au besoin permise: <b>X NON</b>

Procédure :

**Étape 1 : Peut être répété 2 fois maximum/ 24h à 8h d'intervalle**  
 - Vérifier que ça fait au moins 1h qu'il a reçu la médication régulière;  
 - Administrer l'Alvéole contenant Lorazepam 1mg (1 comprimé)  
 - Poursuivre avec les interventions dans la prévention active  
**1h après la prise :**  
 S'il n'y a pas de retour au calme ou dégradation de l'état physique, appeler l'infirmière pour l'aviser et passer à l'étape 2

**Étape 2**  
 - Vérifier que ça fait au moins 1h qu'il a reçu ÉTAPE 1 :  
 - Administrer l'Alvéole contenant Trazodone 50mg (1 comprimé)  
 - Poursuivre avec les interventions dans la prévention active  
**45 min après la prise :**  
 S'il n'y a pas de retour au calme ou dégradation de l'état physique, appeler l'infirmière pour l'aviser et évaluation requise.  
**Si 8h a passé entre la prise du PRN Étape vous pouvez passer à l'étape 3**

23

## Protocole PRN (dernière partie)

NOM: \_\_\_\_\_ no dossier: \_\_\_\_\_ DDN: \_\_\_\_\_  
 Procédure d'administration de médication au besoin (PRN) lors de comportements problématiques

**Étape 3**  
 - Vérifier que ça fait au moins 8h qu'il a reçu le dernier Lorazepam ( Étape1 ) ;  
 - Recommencer pour une dernière fois la procédure à ÉTAPE 1

**Médication pouvant causer de la somnolence et étourdissements. Assurer surveillance accrue lors des déplacements. Encourager à se lever lentement lorsque coucher ou assis. Aviser l'infirmière si l'usager est difficile à réveiller.**

**Étape 4**  
 Téléphoner le 9-1-1 pour une évaluation médicale.

**À la suite de chaque administration de médication au besoin, remplir la fiche mensuelle d'enregistrement de médicaments et traitements, consigner sur la fiche de décompte de médication au besoin.**

Nom de l'infirmière : \_\_\_\_\_ Date : 2024-05-01

Signature de l'infirmière: \_\_\_\_\_

Dossier central  Centre d'activité de jour  I Pad de garde  Autre : Dossier de l'usager

24





# SQETGC | CIUSSS MCQ

2021, avenue Union, bureau 870

Montréal (Québec) H3A 2S9

514 873-2090 - [www.sqetgc.org](http://www.sqetgc.org)

## SQETGC

Service québécois d'expertise  
en troubles graves du comportement

*Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de la Mauricie-et-  
du-Centre-du-Québec*

Québec 