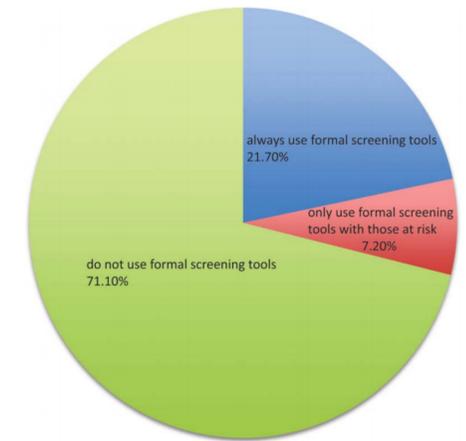


DANS LE CADRE DU TRAVAIL DE BACHELOR EN SOINS INFIRMIERS:
QUELS SONT LES MOYENS À DISPOSITION DES INFIRMIERS POUR
PRÉVENIR LES ADDICTIONS AUX OPIACÉS CHEZ LES PERSONNES SOUF-
FRANT DE DOULEURS CHRONIQUES NON-CANCÉREUSES ?

RÉSULTATS

Le plus souvent, les infirmiers en pratique avancée prescrivait des opioïdes pour des douleurs neuropathiques comme des lombalgies chroniques, des douleurs aux jambes ou de l'ostéoarthrite. Parmi les infirmiers prescripteurs, la majorité (59.8%) a déclaré utiliser des contrats ou des accords de traitement avec tous les patients à qui des opioïdes sont prescrits.

- La majorité des répondants (71.1%) ont déclaré dépister le risque d'abus en utilisant uniquement les antécédents médicaux.
- 21.7% des répondants utilisent systématiquement un outil de dépistage pour évaluer le risque de dépendance.
- 7.2% utilisent cet outil uniquement si les patients ont des antécédents médicaux à risque.



Plus de la moitié (55%) des répondants ont déclaré qu'ils consultent les programmes de surveillance des prescriptions de l'Etat avant de prescrire des opioïdes. Moins de la moitié (33.9%) a déclaré utiliser des tests de toxicologie urinaire.

DISCUSSION

Les infirmiers de pratique avancée attribuent leur hésitation à prescrire des opioïdes à un manque de formation. Aussi, les pratiques d'atténuation des risques sont utilisées par moins de 60% des infirmiers de pratique avancée. En sachant qu'environ 40% des personnes atteintes de douleur chronique non cancéreuse sont traitées par ces mêmes infirmiers, cela expose un grand nombre de personnes à un risque de dépendance, d'abus ou de surdosage d'opioïdes. La littérature suggère qu'un des principaux obstacles aux bonnes pratiques de prescription des opioïdes est une formation inadéquate. Ainsi, il est prouvé que les interventions de formation et d'éducation au niveau du système de santé peuvent favoriser la prévention des surdosages et diminuer les doses quotidiennes moyennes d'opioïdes prescrits. S'assurer que ces praticiens ont accès à ces programmes de formation et en profitent aura un impact significatif sur l'épidémie actuelle d'opioïdes.

USE OF RISK MITIGATION PRACTICES BY FAMILY NURSE PRACTITIONERS PRESCRIBING OPIOIDS FOR THE MANAGEMENT OF CHRONIC NONMALIGNANT PAIN

CONTEXTE

Dans le cadre de notre Travail de Bachelor portant sur la prévention de l'addiction aux opiacés chez les personnes atteintes de douleurs chroniques non-cancéreuses, cet article apporte des éléments et des pistes d'interventions pertinents en lien avec cette thématique. Aux Etats-Unis, le nombre de décès liés aux opioïdes a considérablement augmenté depuis les années 2000, à tel point que les centres de contrôle et de prévention des maladies ont déclaré cela comme étant une épidémie. Selon leur chiffre début 2016, 44 Américains meurent chaque jour d'une surdose d'opioïdes sur ordonnance, chiffre qui a presque quadruplé depuis 1999.

MÉTHODE

Il s'agit d'une étude quantitative transversale qui porte sur une population de 856 infirmiers praticiens familiales américaines servant de précepteurs à des étudiants infirmiers en pratique familiale dans un programme national d'études supérieur en soins infirmiers d'une université urbaine. Le questionnaire utilisé dans cette étude est un questionnaire en ligne, à choix multiples, composé de 14 questions fermées et construit en vue d'être rempli en moins de 5 minutes par les répondants. Les réponses étaient anonymes.

Ce questionnaire a été élaboré par le chercheur principal et il s'appuie sur une compréhension experte de l'utilisation des opioïdes pour le traitement de la douleur chronique non cancéreuse.

Le recueil de données a été réalisé sur 30 jours, comprenant 168 réponses sur les 856 infirmiers interrogés, soit un taux de réponse à 20%. Les répondants ont été interrogés sur leur utilisation de 5 pratiques d'atténuation des risques.

Table 2. Risk mitigation practices surveyed.

Risk mitigation practice	Description
Treatment contracts	Written agreement between patients and providers designed to share understanding of and expectations about the safe and appropriate use of opioids.
Formal screening tools	Published screening tools used to assess the risk of CNMP patients developing problematic opioid use behaviors before initiation of opioid therapy.
Urine toxicology	Random collection of urine sample for toxicology testing. An objective indicator of adherence to prescribed opioid therapy and absence of illicit drug use.
Prescription drug monitoring programs	State-run electronic databases that collect and house an individual's prescription drug history. These systems can be searched only by licensed providers and authorized government personnel.
Abuse-deterrent opioid formulations	Opioid medication products designed such that the active opioid component is difficult to extract (i.e., Embeda, Targiniq, Xtampza).