



2.126 – OPI PRISE EN CHARGE D'UN PATIENT À RISQUE DE SEVRAGE D'ALCOOL

I. ÉVALUATION ET SOINS INFIRMIERS

- ☐ NPO ☐ Diète : _____
- ☐ Télémétrie ☐ Saturométrie en continu
- Faire évaluation du patient avec l'échelle CIWA-Ar (voir annexe) et prendre SV
 - Si score CIWA-Ar ≥ 8 ou FC ≥ 110 battements/min : SV et score CIWA-Ar q 1 h ad score CIWA-Ar < 8 et FC < 110 .
 - Si score CIWA-Ar < 8 ou FC < 110 battements/min : SV et score CIWA-Ar q 2 h x 4 puis q 6 h.
 - Si le patient dort (RASS -1), faire SV q 1 h. Si le patient dort (RASS -1) > 4 h ou FC > 110 battements/min, réveiller et remesurer score CIWA-Ar.
- Aviser le médecin traitant STAT si :
 - Changement abrupt de l'état de conscience, convulsions ou température buccale ≥ 38.5 °C
- Aviser le médecin traitant dans la prochaine heure si :
 - Score CIWA-Ar augmente de 3 points ET passe de léger (1 à 7) à modéré (8-18) ou de modéré (8-18) à important (≥ 19)
 - Patient a reçu ≥ 60 mg de diazepam ou ≥ 12 mg de lorazepam dans les 12 dernières heures

II. TRAITEMENT AVEC BENZODIAZÉPINES

*NB : si facteurs de risques de complications de sevrage (ex : antécédents de delirium tremens et convulsions, score CIWA-Ar > 19 , trouble neurologique comorbide, etc.), une fréquence plus élevée de benzodiazépines (ex : diazepam 10 mg q15 minutes x 3 doses) pourrait être nécessaire initialement

- Les benzodiazépines peuvent être administrés à la même dose par voie IV ou IM si voie PO impossible
- ☐ Traitement selon les symptômes (selon score CIWA-Ar) (peut être combiné au traitement selon un horaire fixe) :
 - Administrer médicament si score CIWA-Ar ≥ 8 ou FC ≥ 110 (se fier uniquement au score CIWA-Ar si présence d'une autre condition expliquant une FC élevée)
 - Ne pas donner si diminution de l'état de conscience ou somnolence importante (RASS -3 ou -4)
 - ☐ Diazepam 10 mg PO q1 h prn
 - ☐ Diazepam ____ mg PO q ____ h prn
 - *Le diazepam est le choix préférable, mais est à éviter si > 65 ans et non recommandé en présence d'insuffisance hépatique ou de cirrhose avancée
 - ☐ Lorazepam 2 mg PO/SL q1 h prn
 - ☐ Lorazepam ____ mg PO/SL q ____ h prn
- ☐ Traitement selon un horaire fixe :
 - Ne pas donner si diminution de l'état de conscience ou somnolence importante (RASS -3 ou -4)
 - ☐ Diazepam 5 mg PO q 6 h x 3 jours (12 doses)
 - ☐ Diazepam ____ mg PO q ____ h x ____ doses
 - *Le diazepam est le choix préférable, mais est à éviter si > 65 ans et non recommandé en présence d'insuffisance hépatique ou de cirrhose avancée
 - ☐ Lorazepam 1 mg PO q 6 h x 3 jours (12 doses)
 - ☐ Lorazepam ____ mg PO q ____ h x ____ doses

III. ADJUVANTS VITAMINIQUES

- Thiamine (vitamine B1) : ☐ 300 mg IV DIE x 3 jours puis 100 mg PO DIE
 - ☐ ____ mg ☐ PO OU ☐ IV DIE ☐ OU BID ☐
 - Si suspicion d'encéphalopathie de Wernicke ou delirium tremens, convulsion ou dénutrition sévère :
 - ☐ 500 mg IV q 8 h x 3 jours, puis 100 mg ☐ PO OU ☐ IV DIE
- Multivitamines 1 co PO DIE

IV. TRAITEMENTS DES AUTRES DÉPENDANCES

Tabagisme :

- ☐ Timbre de nicotine ☐ 21 mg DIE (≥ 10 cigarettes/j) ☐ 14 mg DIE (< 10 cigarettes/j) ☐ 7 mg DIE (si déjà amorcé en externe)
- ☐ Pastilles de nicotine ☐ 1 mg PO PRN ☐ 2 mg PO PRN

Si le patient fume sa 1^{re} cigarette du matin < 30 minutes après réveil, dose de 2 mg recommandée pour pastilles de nicotine

Opioides : évaluer si trouble de l'usage des opioïdes et si nécessité de prise en charge pharmacologique avec agonistes opioïdes

Cannabis : si trouble de l'usage du cannabis, noter qu'aucun traitement pharmacologique n'a été prouvé bénéfique dans la prise en charge du sevrage associé au cannabis

Signature du prescripteur : _____ Date : _____

ANNEXE 1 : ÉCHELLE D'ÉVALUATION DE LA SÉVÉRITÉ DU SYNDROME DE SEVRAGE D'ALCOOL ACTIF (CIWA-Ar)	
Nausées et vomissements Demander « Avez-vous des nausées? Avez-vous vomi ? » observer.	Troubles de perceptions tactiles Demander « Avez-vous des démangeaisons, des sensations de fourmillements, de brûlures ? Des engourdissements ? Ou avez-vous l'impression que des insectes grouillent sur ou sous votre peau ? »
0 Ni nausée, ni vomissement 1 2 3 4 Nausées intermittentes avec haut le cœur 5 6 7 Nausées constantes, fréquents haut-le-cœur et vomissements	0 Aucun trouble de ce registre 1 Très peu de démangeaisons, de sensations de fourmillements, de brûlures, d'engourdissements 2 Peu de troubles cités ci-dessus 3 Troubles cités ci-dessus modérés 4 Hallucinations modérées 5 Hallucinations sévères 6 Hallucinations extrêmement sévères 7 Hallucinations continues
Tremblements Évaluer bras tendus doigts en face de l'examineur. Observer.	Troubles de perceptions auditives Demander : « Êtes-vous plus sensible aux sons qui vous entourent ? Sont-ils plus stridents ? Vous font-ils peur ? Entendez-vous un son qui vous perturbe ? Entendez-vous des choses que vous savez ne pas être réellement là ?
0 Pas de tremblement 1 Invisibles, mais sentis du bout des doigts 2 3 4 Modérés, lorsque les bras sont tendus 5 6 7 Sévères. même avec les bras tendus	0 Aucun son troublant 1 Sons très peu stridents ou effrayants 2 Sons peu stridents ou effrayants 3 Sons modérément stridents ou effrayants 4 Hallucinations modérées 5 Hallucinations sévères 6 Hallucinations extrêmement sévères 7 Hallucinations continues
Sueurs paroxystiques : Observer.	Troubles de perceptions visuelles Demander : « La lumière vous paraît-elle trop vive ? Sa couleur est-elle différente ? Vous fait-elle mal aux yeux ? Voyez-vous des choses qui vous perturbent ? Voyez-vous des choses que vous savez ne pas être réellement là ? »
0 Pas de sueur visible 1 Sueur à peine perceptible, paumes moites 2 3 4 Front perlé de sueur 5 6 7 Sueurs profuses	0 Aucun son trouble de ce registre 1 Troubles très peu sensibles 2 Peu sensibles 3 Modérément sensibles 4 Hallucinations modérées 5 Hallucinations sévères 6 Hallucinations extrêmement sévères 7 Hallucinations continues
Anxiété Demander : « Vous sentez-vous nerveux? » Observer.	Céphalées Demander : « Avez-vous des sensations anormales au niveau de la tête ? Avez-vous l'impression d'avoir la tête serrée dans un étoupe ? Ne pas évaluer les étourdissements ni les sensations de tête vide, s'attacher plutôt à la sévérité. »
0 Pas d'anxiété, détendu 1 Légèrement anxieux 2 3 4 Modérément anxieux, sur ses gardes, on devine une anxiété 5 6 7 Équivalent d'état de panique aiguë, tel que l'on peut le voir dans les délirants sévères ou les réactions schizophréniques aiguës	0 Céphalée absente 1 Très légère 2 Légère 3 Modérée 4 Modérément sévère 5 Sévère 6 Très sévère 7 Extrêmement sévère
Agitation : Observer.	Troubles de l'orientation Demander : « Quel jour sommes-nous ? Où êtes-vous ? Qui suis-je ? »
0 Activité normale 1 Activité légèrement accrue par rapport à la normale 2 3 4 S'agite et gigote, modérément 5 6 7 Marche de long en large pendant l'évaluation, ou s'agite violemment	0 Orienté(e) et peut faire des additions en série 1 Ne peut pas faire des additions en série ou est incertain(e) de la date 2 Erreur sur la date de moins de 2 jours 3 Erreur sur la date de plus de 2 jours 4 Désorienté(e) dans l'espace et/ou par rapport aux personnes
Score total : _____ (Score maximum = 67)	

Source : INESS, (Août 2021) : « Sevrage d'alcool et prévention des rechutes. »