

Prise en charge de la douleur de l'enfant quel que soit le motif, dans une structure d'urgence, par l'infirmière organisatrice de l'accueil

## MESURES IMMEDIATES A L'ACCUEIL

Ecouter, rassurer l'enfant

### Installation confortable

Pour les enfants de moins de 6 mois avec une douleur sévère : donner une antalgie adaptée, les installer et en informer le médecin.

### Immobilisation du membre traumatisé

- Absence d'immobilisation → mettre en place une attelle adaptée
- Si immobilisation présente, vérifier qu'elle soit adaptée et efficace

### Mesures antalgiques simples :

Application de froid dans la mesure du possible

Pour les plaies : Lidocaïne 5% nébuliseur (ex : Xylocaïne®) ; pas d'EMLA® sur une plaie --> (cf procédure longue).

Pour les brûlures : refroidissement 15 min sous l'eau froide. Ne pas refaire si déjà effectuée et chez le petit enfant, ou si surface cutanée brûlée > 10%

Gaz MEOPA (Kalinox®, Entonox®, Antasol® ...) : Si besoin et en l'absence de contre-indication. Maximum 60 min (risque de neurotoxicité), contact verbal conservé. Cf Fiche livret du médicament.

## EVALUATION DE LA DOULEUR

Evaluation de la douleur chez TOUS les enfants se présentant à l'accueil à l'aide d'une échelle adaptée

0-3 ans : hétéro-évaluation par Evendol	4-6 ans : hétéro-évaluation par Evendol et/ou auto-évaluation Échelle des visages.	A partir de 6 ans : auto-évaluation Échelle des visages, EVA ou EN.

!!! expression ATONIQUE PSYCHOMOTRICE de la douleur

## PRISE EN CHARGE MEDICAMENTEUSE DE LA DOULEUR

Quand donner?	DOULEUR FAIBLE EVA < 4 ou EVENDOL < 6/15	DOULEUR MODEREE 4 < EVA < 6 ou 6/15 < EVENDOL < 8/15	DOULEUR SEVERE EVA > 6 ou EVENDOL > 8/15
Après évaluation de la douleur par l'IOA	<b>PARACETAMOL</b> 15mg/kg/prise per os 	<b>PARACETAMOL</b> 15 mg/kg/prise per os + <b>IBUPROFENE</b> Adapté au poids/âge (Si âge > 6 mois) 	<b>ORAMORPH®</b> posologie adaptée selon - le poids/âge - l'installation en salle d'attente ou en salle de soins - la possibilité de surveillance rapprochée ou non (cf tableau posologie, fiche suivante): < 6 mois : 0,1 mg/kg ≥ 6 mois : 0,5 mg/kg sauf si installation en salle d'attente sans surveillance : 0,2 mg/kg = Surveillance score de sédation, FR, SpO <sub>2</sub> + <b>PARACETAMOL</b> 15 mg/kg/prise per os + <b>IBUPROFENE</b> adapté au poids/âge (si âge > 6 mois)
Adaptation Selon Antalgie pré-hospitalière Déjà délivrée	Si <u>Paracétamol déjà délivré</u> : Compléter avec IBUPROFENE adapté au poids/âge (si âge > 6 mois)	Si <u>un des deux antalgiques a déjà été délivré</u> : compléter avec l'antalgique manquant. Si <u>les deux antalgiques ont déjà été donnés</u> : compléter avec ORAMORPH® 0,2 mg/kg ou 0,1 mg/kg pour âge < 6 mois	Si <u>un ou plusieurs des antalgiques a (ont) été délivré(s)</u> : Compléter avec le ou les antalgiques manquants
Réévaluation toutes les 30 à 60 min après toute prise d'antalgique	<b>ORAMORPH®</b> 0,2 mg/kg ou 0,1 mg/kg pour âge < 6 mois (maximum 3 prises) Ensuite <b>avis médical</b> + [Lidocaïne + prilocaïne] (ex : EMLA®)		<b>ORAMORPH®</b> 0,2 mg/kg ou 0,1 mg/kg pour âge < 6 mois ensuite [Lidocaïne + prilocaïne] et <b>avis médical</b> .

cf fiche du livret du médicament en annexe pour choix des posologies et volume à administrer selon le poids.

## TABLEAUX POSOLOGIE ORAMORPH®

Vigilance ORAMORPH® existe sous deux formes de concentration différente :

- Solution buvable 20 mg/ml : 1 goutte = 1,25mg (16 gouttes = 1ml)
- Unidose buvable 10 mg/5 ml soit 2 mg/ml

**Posologie d'ORAMORPH® si INSTALLATION IMMEDIATE EN SALLE DE SOINS AVEC SURVEILLANCE RAPPROCHEE PAR IDE**

(score de sédation toutes les 15 min,FR,SpO<sub>2</sub> sans monitoring ), surveillance de la sédation par un accompagnant dans la salle de soins



la sédation est le premier signe de surdosage

Age < 6 mois : ORAMORPH® Unidose

Poids (kg)	1 <sup>ère</sup> administration = dose de charge 0,1 mg/kg		Administrations suivantes = titration 0,1 mg/kg toutes les 20 min (maximum 3 prises)	
	Dose (mg)	Volume (ml)	Dose (mg)	Volume (ml)
3	0,3	0,15	0,3	0,15
4	0,4	0,2	0,4	0,2
5	0,5	0,25	0,5	0,25
6	0,6	0,3	0,6	0,3

Age ≥ 6 mois : ORAMORPH® Unidose(ml) OU Sol buvable (gouttes)

Poids (kg)	1 <sup>ère</sup> administration = dose de charge : 0,5 mg/kg			Administrations suivantes = titration de 0,2 mg/kg toutes les 20 min (maximum 3 prises)		
	Dose (mg)	Unidose (ml)	Sol buv (gouttes)	Dose (mg)	Unidose (ml)	Sol buv (gouttes)
8	4	2	3	2	1	1
10	5	2,5	4	2	1	1
15	7,5	3,5	6	3	1,5	2
18	9	4,5	7	4	2	3
20	10	5	8	4	2	3
25	12,5	6	10	5	2,5	4
30	15	7,5	12	6	3	5
35	17,5	8,5	14	7	3,5	6
40	20	10	16	8	4	6

**Posologie d'ORAMORPH® si INSTALLATION EN SALLE D'ATTENTE (concerne Age ≥ 6 mois après IOA) SANS SURVEILLANCE NI MONITORING**

Age ≥ 6 mois : ORAMORPH® Unidose ou Sol buvable

Poids (kg)	Une administration = dose de charge 0,2 mg/kg		
	Dose (mg)	Unidose (ml)	Sol buv (gouttes)
8	1,6	0,8	1
10	2	1	1
15	3	1,5	2
18	4	2	3
20	4	2	3
25	5	2,5	4
30	6	3	5
35	7	3,5	6
40	8	4	6

Age < 6 mois : pas d'installation en salle d'attente  
si indication d'Oramorph® < 6 mois = salle des soins

Pas d'administration suivante si pas de surveillance

Si douleur persistante : installation en salle de soins

## Respiration : FR, SpO<sub>2</sub> Seuil d'alerte fréquence respiratoire

Seuil d'Alerte Fréquence Respiratoire			
Age	< 1 an	1 à 5 ans	> 5 ans
FR	< 20/min	< 15/min	< 10/min

### Conscience : score EDS

#### EDS

- 0 = Bien éveillé**
- 1 = Eveillable par intermittence**
- 2 = Eveillable par stimuli verbal**
- 3 = Eveillable par stimuli tactile**
- 4 = Non éveillable**

**Score à 2 :** Stop morphine +/- OXYGENATION

**Score à 3 :** Stop morphine : Naloxone selon FR. Avis médical.  
Cf fiche Naloxone du livret du médicament pour lever une sédation ou une dépression respiratoire

**NALOXONE - NARCAN® ANTIDOTE**  
 Ampoule de 0,4 mg/1 ml

Antagonistes des morphiniques

**INDICATIONS :**  
 ⇒ Traitement de la dépression respiratoire des intoxications aiguës par les opiacés.  
 ⇒ Antagoniser les effets des morphiniques.  
 ⇒ Aide au diagnostic des comas toxiques

PREPARATION et POSOLOGIE IV

- PREPARATION :** A DILUER.  
Prélever une ampoule de 0,4 mg (1 ml) et compléter à 10 ml avec NaCl 0,9 %.  
Soit concentration : 0,04 mg/ml.
- POSOLOGIE pour IV :** (cf tableau fiche suivante).

- POUR LEVER UNE DEPRESSION RESPIRATOIRE : 0,01 mg/kg

Seuil d'Alerte Fréquence Respiratoire			
Âge	< 1 an	1 à 5 ans	> 5 ans
FR	< 20/min	< 15/min	< 10/min

- POUR LEVER UNE SEDATION : titration 0,004 mg/kg.  
Soit 0,1 ml/kg toutes les 3 minutes.

**SURVEILLANCE :**  
 • Scope, conscience, score de sédation EDS.  
 • FR, SpO<sub>2</sub>.  
 ⇒ Surveillance rapprochée pour éviter une "remorphinisation" secondaire (effet rebond).

**EDS**  
 0 = Bien éveillé  
 1 = Eveillable par intermittence  
 2 = Eveillable par stimuli verbal  
 3 = Eveillable par stimuli tactile  
 4 = Non éveillable

**CONTRE INDICATION :**  
 • Hypersensibilité connue à la naloxone et aux morphiniques.

**EFFETS INDÉSIRABLES:**  
 • Tachycardie, HTA à fortes doses, agitation, anxiété, frissons, vomissements, syndrome de sevrage.

**NALOXONE - NARCAN® IV**  
 Ampoule de 0,4 mg/1 ml

Antagonistes des morphiniques

PREPARATION et POSOLOGIE

POUR LEVER UNE SÉDATION			POUR LEVER UNE DÉPRESSION RESPIRATOIRE		
Prélever une ampoule de 0,4 mg (1 ml) et compléter à 10 ml avec NaCl 0,9 % (soit concentration : 0,04 mg/ml) <b>Posologie :</b> titration 0,004 mg/kg Soit 0,1 ml/kg toutes les 3 minutes			Prélever une ampoule de 0,4 mg (1 ml) et compléter à 10 ml avec NaCl 0,9 % (soit concentration : 0,04 mg/ml) <b>posologie :</b> 0,01 mg/kg Soit 0,25ml/kg		
Poids (kg)	Dose (mg)	Dose (ml) du volume de titration	Poids (kg)	Dose (mg)	Volume (ml)
3	0,012	0,3	3	0,03	0,8
4	0,016	0,4	4	0,04	1
5	0,02	0,5	5	0,05	1,3
6	0,024	0,6	6	0,06	1,5
7	0,028	0,7	7	0,07	1,8
8	0,032	0,8	8	0,08	2
≥ 10	0,04	1	10	0,10	2,5
Après 10 kg, titration 1 ml/1 ml toutes les 3 min jusqu'à objectif de réveil.			12	0,12	3
			14	0,14	3,5
			17	0,17	4,3
			20	0,20	5
			25	0,25	6,3
			30	0,30	7,5
			35	0,35	8,8
			≥ 40	0,40	10

**NALOXONE - NARCAN® INTRANASALE**  
 Ampoule de 0,4 mg/1 ml

Antagonistes des morphiniques

**INDICATIONS :**  
 ⇒ Traitement de la dépression respiratoire des intoxications aiguës par les opiacés.  
 ⇒ Antagoniser les effets des morphiniques.  
 ⇒ Aide au diagnostic des comas toxiques

PREPARATION et POSOLOGIE

- PREPARATION :**  
Avec une seringue de 1ml, prélever UNE ampoule (0,4mg/1 ml) PURE.  
Connecter l'embout nasal (MAD) puis pulvériser le volume à administrer
- POSOLOGIE :**

Poids	Stimuler + O <sub>2</sub> thérapie
< 20 kg	Une ampoule PURE de 1 ml dans UNE narine
≥ 20 kg	UNE ampoule pure de 1 ml dans CHAQUE narine OU NYXOID °sol. Nasale 1,8 mg : UNE pulvérisation dans UNE narine

**SURVEILLANCE :**  
 • Scope, conscience, score de sédation EDS.  
 • FR, SpO<sub>2</sub>.  
 ⇒ Surveillance rapprochée pour éviter une "remorphinisation" secondaire (effet rebond).

**EDS**  
 0 = Bien éveillé  
 1 = Eveillable par intermittence  
 2 = Eveillable par stimuli verbal  
 3 = Eveillable par stimuli tactile  
 4 = Non éveillable

**CONTRE INDICATION :**  
 • Hypersensibilité connue à la naloxone et aux morphiniques.

**EFFETS INDÉSIRABLES:**  
 • Tachycardie, HTA à fortes doses, agitation, anxiété, frissons, vomissements, syndrome de sevrage.

Référence : 202307\_PEDIATRIE\_Prise en charge de la douleur de l'enfant par l'IOA\_VC\_V1.0

3/3