

Ce référentiel décrit la prise en charge de la douleur d'un adulte de plus de 18 ans, dès son arrivée dans une structure d'urgence, par l'IOA (Infirmier Organisateur de l'Accueil) ou l'IDE d'accueil.

Cette procédure propose un accueil adapté, avec une évaluation et des primo-recommandations d'apport antalgique ponctuel, dans l'attente d'une prescription médicale personnalisée.

La traçabilité des actes est une priorité, garante de la continuité des soins.

ACCUEILLIR

- OBSERVER, ÉCOUTER, RASSURER ET EXPLIQUER LES SOINS A VENIR** : attitude empathique avec communication thérapeutique
- INSTALLER EN POSITION ANTALGIQUE**, confortable et adapté, sur brancard ou fauteuil
- IMMOBILISER** le membre traumatisé (attelle, écharpe...) : garder au possible l'attelle mise en place par les SP
 - **Surélever** le membre traumatisé
 - **Enlever** les bagues en cas d'atteinte du membre supérieur
 - **Collier cervical** : à maintenir ou non sur avis médical ou protocole de service
 - **Matelas coquille** : l'enlever le plus souvent possible, sur avis médical ou protocole de service
- THERMOTHÉRAPIE** : froid (poche ou vessie de glace) ; chaleur selon indications (poche ou drap chaud)
- REFROIDIR LES BRÛLURES** non graves (grade D) dans les 30 min qui suivent la brûlure : « règle du 15/15/15 » 15 minutes sous l'eau à 15°C à une distance de 15 cm (sauf si SCB > 20%)
- NETTOYER LES PLAIES** : eau + savon
- ECG** en cas de douleur thoracique : se référer à la grille de triage FRENCH et avis médical
- Urgences vitales et douleurs intenses** : avis médical immédiat

ÉVALUATION IOA ET TRI

- **Motif(s) de recours principal**, éléments de gravité patents et latents
- **Anamnèse**, âge, poids, antécédents, traitement en cours, allergie...
- **Examen clinique**
- **Paramètres vitaux** : TA, FC, T°, SpO₂, FR, glycémie...
- **Dernière prise d'antalgique** : Type, horaire et dose
- **Tri IOA selon la grille de tri FRENCH**
- **Critères d'exclusion au protocole douleur** :
 - Femme enceinte, allaitement (nécessite un avis médical)
 - Refus du patient (le noter dans le dossier)
 - Contre-indication aux antalgiques

ÉCHELLES DE LA DOULEUR

Évaluer la douleur en intensité, en localisation, en type et en temporalité

- Échelle numérique EN :

Demander au patient une note allant de 0 à 10 à sa douleur ressentie. La note 0 correspondant à « pas de douleur » et la note 10 à une « douleur maximale imaginable »

- Échelle verbale simple EVS :

Le patient décrit sa douleur avec : 0 = pas de douleur, 1 = faible, 2 = modérée, 3 = intense et 4 = extrêmement intense

- Patient non communiquant :

- Âge < 65 ans : **Échelle BOS 3**
- Âge > 65 ans : **Échelle ALGOPLUS ou BOS 3**

Échelle	Douleur modérée	Douleur sévère
EN	≥ 4	≥ 6
EVS	≥ 2	= 4
EOC (BOS 3)	≥ 4	Pas de seuil
Algoplus	≥ 2	Pas de seuil

PRINCIPE

L'IOA PROPOSE l'antalgique au patient : libre choix au patient d'accepter ou de refuser la prise.

En cas de prise d'antalgique dans les 4 dernières heures : ne pas donner l'antalgique en question et compléter avec l'autre.

En cas de douleur intense ou geste de réduction à envisager : installation rapide en salle de soins en l'absence de situation de sur-flux.

AVIS MÉDICAL POUR PRESCRIPTIONS ADAPTÉES DANS LES 15 MIN POUR LES SITUATIONS :

- COLIQUE NEPHRETIQUE
- LOMBALGIE SANS TRAUMATISME
- CÉPHALÉES
- PATIENT DOULOUREUX CHRONIQUE
- PATIENT TOXICOMANE

PRINCIPES :

- PAS DE PALIER II à l'accueil
- PAS D'AINS SI ÂGE > 75 ans
- PAS DE MORPHINE SI SÉDATION PROCÉDURALE À ENVISAGER

EN	DOULEUR ORIGINE TRAUMATIQUE et OSTEOARTICULAIRE		DOULEUR ORIGINE MÉDICALE	
	ADULTE	SUJET ÂGÉ > 75 ans Ou poids < 50 kg	ADULTE	SUJET ÂGÉ > 75 ans Ou poids < 50 kg
1-2-3	PARACÉTAMOL 1 g Orodispersible <i>(500 mg si poids < 50 kg)</i> (Si dernière prise > 4h)		PARACÉTAMOL 1 g Orodispersible <i>(500 mg si poids < 50 kg)</i> (Si dernière prise > 4h)	
	+ IMMOBILISATION + FROID			
4-5-6	PARACÉTAMOL 1 g Orodispersible <i>(500 mg si poids < 50 kg)</i> (Si dernière prise > 4h)		PARACÉTAMOL 1 g Orodispersible <i>(500 mg si poids < 50 kg)</i> (Si dernière prise > 4h)	
	+ AINS per os Si CI : morphine LI 10 mg	+ MORPHINE LI 5 mg	+ MORPHINE LI 10 mg	+ MORPHINE LI 5 mg
	+ IMMOBILISATION + FROID			
	+/- MÉTHOXYFLURANE (si installation douloureuse ou radio anticipée)			
7-8-9	PARACÉTAMOL 1 g Orodispersible <i>(500 mg si poids < 50 kg)</i> (Si dernière prise > 4h)		PARACÉTAMOL 1 g Orodispersible <i>(500 mg si poids < 50kg)</i> (Si dernière prise > 4h)	
	+ AINS per os (vérifier CI)			
	+ Installation rapide en salle de soins : TITRATION MORPHINE IV OU MORPHINE LI 20 mg si situation de sur-flux, impossibilité de pose de VVP immédiate	+ Installation rapide en salle de soins : TITRATION MORPHINE IV OU MORPHINE LI 5 mg si situation de sur-flux, impossibilité de pose de VVP immédiate	+ Installation rapide en salle de soins : TITRATION MORPHINE IV OU MORPHINE LI 20 mg si situation de sur-flux, impossibilité de pose de VVP immédiate	+ Installation rapide en salle de soins : TITRATION MORPHINE IV OU MORPHINE LI 5 mg si situation de sur-flux, impossibilité de pose de VVP immédiate
	+ IMMOBILISATION + FROID			
	+ MÉTHOXYFLURANE			

TRAÇABILITÉ DES STUPÉFIANTS sur le relevé nominatif d'administration (Nom et Prénom du patient, molécule et dose) ainsi que sur le dossier médical du patient (organisation propre à chaque établissement en lien avec la pharmacie)

RECHERCHER SYSTÉMATIQUEMENT LES CONTRE-INDICATIONS AU TRAITEMENT : SI CI => AVIS MÉDICAL

CI au PARACÉTAMOL : Allergie au paracétamol, Insuffisance hépatique

CI aux AINS : ALLERGIE AUX AINS, SUJET ÂGÉ FRAGILE, GROSSESSE ≥ 24 SA, INSUFFISANCE RÉNALE

CI relative : insuffisance cardiaque/hépatique, cardiopathie, ulcère gastro-duodéal en poussée évolutive, hémorragie gastro-intestinale, cérébro-vasculaire ou autre hémorragie en cours, anti-coagulant, maladies inflammatoires chroniques intestinales

CI à la MORPHINE : Insuffisance rénale sévère (dialyse), trouble de la conscience, alcoolisation, toxicomanie, intoxication associée, détresse respiratoire, convulsion, grossesse, allaitement, patient suivi pour une douleur neuropathique, lombalgie chronique, dénutrition, hypersensibilité aux produits

CI au MÉTHOXYFLURANE : Hypersensibilité aux anesthésiques fluorés, hyperthermie maligne, trouble de la conscience (lié à un TC, consommation d'alcool ou drogues), instabilité cardiovasculaire, dépression respiratoire, insuffisance rénale et hépatique, **Précaution d'emploi chez le sujet âgé et chez la femme enceinte (1er trimestre)**



ÉCHELLES D'HÉTÉRO-ÉVALUATION DE LA DOULEUR :

- Âge < 65 ans : Échelle BOS 3
- Âge > 65 ans : Échelle ALGOPLUS ou BOS 3

Échelle d'Observation Comportementale EOC (BOS 3)

Échelle d'observation comportementale modifiée de François Bureau			Score
Pousse des gémissements, des plaintes Expression de pleurs, de gémissements, de cris avec ou sans larmes	Absent Faible Marqué	0 1 2	
Front plissé, crispation du visage Expression du visage, du regard et mimiques douloureuses	Absent Faible Marqué	0 1 2	
Attitudes antalgiques visant à la protection d'une zone en position de repos « assis ou allongé » Recherche active d'une posture inhabituelle, ou adoption spontanée et continue d'une position de protection d'une zone présumée douloureuse	Absent Faible Marqué	0 1 2	
Mouvements précautionneux À la sollicitation, réaction de défense coordonnée ou non d'une zone présumée douloureuse, ou évitement de la mobilisation d'une zone présumée douloureuse	Absent Faible Marqué	0 1 2	
Agressivité / agitation ou mutisme / prostration Communication intensifiée traduite par une forte agitation ou absence / refus de communication traduit par une absence de mouvements ou replis sur soi	Absent Faible Marqué	0 1 2	
Score total			/10

Seuil d'intervention thérapeutique ≥ 3/10



Evaluation de la douleur

Echelle d'évaluation comportementale de la douleur aiguë chez la personne âgée présentant des troubles de la communication verbale

Identification du patient

Date de l'évaluation de la douleur/...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../.....						
Heureh											
	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON
1 • Visage Froncement des sourcils, grimaces, crispation, mâchoires serrées, visage figé.												
2 • Regard Regard inattentif, fixe, lointain ou suppliant, pleurs, yeux fermés.												
3 • Plaintes « Aïe », « Ouille », « J'ai mal », gémissements, cris.												
4 • Corps Retrait ou protection d'une zone, refus de mobilisation, attitudes figées.												
5 • Comportements Agitation ou agressivité, agrippement.												
Total OUI	■ /5		■ /5		■ /5		■ /5		■ /5		■ /5	
Professionnel de santé ayant réalisé l'évaluation	<input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> IDE <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> Autre Paraphe	<input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> IDE <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> Autre Paraphe	<input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> IDE <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> Autre Paraphe	<input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> IDE <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> Autre Paraphe	<input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> IDE <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> Autre Paraphe	<input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> IDE <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> Autre Paraphe						

COPYRIGHT

ANNEXE 2 : TEXTES DE RÉFÉRENCE

- Décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004 du code de la santé publique
- Référentiel de compétences de l'infirmier en médecine d'urgence. SFMU. Juin 2008
- JO : arrêté du 12 mars 2013 relatif aux stupéfiants
- SFMU : RFE SFMU prise en charge de la douleur aiguë en urgence 2024

