

Analgésie au SAUP: Nos Options

Douleur légère
1-3 (Palier 1)

Douleur modérée
4-7 (Palier 2)

Douleur sévère
8-10 (Palier 3)

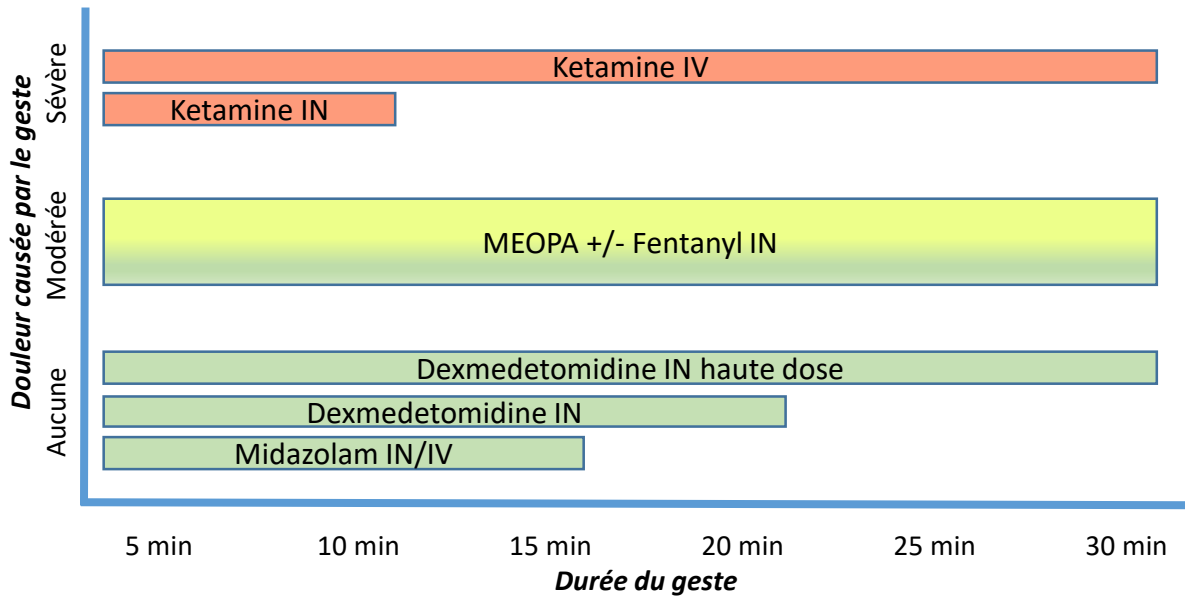
	Posologie	Fréquence habituelle	Début d'action	Commentaires
Paracétamol PO	15 mg/kg/dose (max 1 G)	Chaque 4-6 heures Max 4x/jour	30-45 min	Réévaluation douleur à 30 min
Ibuprofene PO	10 mg/kg/dose (max 800 mg)	Chaque 6-8 heures Max 3-4x/jour	30-45 min	Réévaluation douleur à 30 min
Paracétamol IV	15 mg/kg/dose (max 1 G)	Chaque 4-6 heures Max 4x/jour	30- 40 min	Réévaluation douleur à 30 min
Acide méfénamique PO/PR	6.5mg/kg/dose PO 12 mg/kg/dose IR	3x/jour	30-45 min	Réévaluation douleur à 30 min
Ketorolac IV	0.5 mg/kg (max 30 mg)	Chaque 6 heures Max	45 min	Réévaluation douleur à 30 min

Médicament palier 2 et 3 à associer obligatoirement à médicament(s) palier 1

Tramadol PO	2 mg/kg/dose (max 100 mg)	Chaque 6 heures	30-45 min	Réévaluation douleur à 30 min
-------------	------------------------------	-----------------	-----------	-------------------------------

Fentanyl IN/IV	selon protocole		3 min	Selon protocole Réévaluation douleur à 30 min
Ketamine IN/IV	selon protocole		5-10 min	Selon protocole Réévaluation douleur à 10 min
Morphine IV	0-6 mois: 0.03 mg/kg	Chaque 2-4 heures (Plus souvent sous OM)	15-30 min	1. Monitoring cardiorespiratoire 2. Evaluer effets adresses: Bradypnée Désaturation Score de sédation > 2: Endormi, se réveille avec stimuli tactiles 3. Réévaluation douleur à 10-15 minutes
	> 6 mois, dose initiale: 0.1 mg/kg (max 5 mg) Si non soulagé: titration (dose complémentaire) 0.05 mg/kg			

Quel anxiolytique/sédatif choisir ?



Score de Sédation Université de Michigan (UMSS)

0 = Eveillé

1 = Sédation minime. Somnolent, on peut facilement réveiller l'enfant en lui parlant

2 = Sédation modérée, se réveille avec des stimuli tactiles légers

3 = Sédation profonde (ou dissociée, si Kétamine), ne se réveille qu'avec des stimuli physiques importants

4 = Irréveillable

Anxiolyse et sédation procédurale au SAUP: Nos options

Anxiolyse ou
Sédation minime

Sédation modérée

Sédation dissociative

	Posologie	Exemple d'indication	Commentaire
Commencer avec distraction, imagerie guidée et/ou Hypnose Complémenter au besoin avec :			
Midazolam IN	Selon protocole	Procédure courte et peu/non douloureuse : Suture de plaie anesthésiée Bloc digital Cathétérisme urinaire, etc.	+ Sentiment de brûlure à l'administration Aucun effet antalgique
Dexmedetomidine IN	2 mcg/kg Selon protocole	Examen court et non douloureux : Examen ophtalmologique ou gynécologique du jeune enfant	Aucun effet antalgique Durée d'action: 40-90 min. Effet ressemble au sommeil
MEOPA	Selon protocole	Procédure courte et peu douloureuse : Ponction lombaire VVP, suture, pansement, etc.	Doit être associé à antalgie au besoin (PO ou fentanyl IN)
Dexmedetomidine IN	4 mcg/kg Selon protocole	Procédure plus longue et non douloureuse : Suture de plaie complexe bien anesthésiée. Faciliter l'examen d'un enfant autiste, etc. Cathérisation vésicale	Aucun effet antalgique. Durée d'action: 40-90 min. Monitorer et préparer patient comme pour sédation procédurale (monitor, O2 disponible, aspiration, documentation des signes vitaux aux 5 min)
Ketamine IN	Selon protocole	Procédure courte (< 10 min), douleur légère/modérée : Extraction de CE canal auditif/nasal Suture de plaie complexe, manipulation orthopédique, drainage petit abcès, etc.	Monitorer et préparer patient comme pour sédation procédurale (monitor, O2 disponible, aspiration, documentation des signes vitaux aux 5 min)
Ketamine IV	Selon protocole	Procédure plus longue (mais < 30 min), douleur modérée/sévère : Ex: pansement brûlé sévère, réduction fracture déplacée, drainage abcès volumineux	Monitorer et préparer patient comme pour sédation procédurale (monitor, O2 disponible, aspiration, documentation des signes vitaux aux 5 min, succinylcholine à dispo)