

Indications : Anxiété de modérée à intense

- Points de sutures
- Ablation des corps étrangers
- Pose de voie veineuse
- Bloc digital

Contre indications

- Allergie au midazolam
- Altération de la conscience, TCC
- Occlusion nasale complète
- Traumatisme nasal- épistaxis
- Enfants moins de 6 mois

Début d'action : 10 à 15 min

Durée d'action : 30 à 60 min

Pas nécessaire d'être à jeun

Surveillances

- Patient installé en position semi-assise (45°) ou tête tournée sur le coté
- Le patient doit être réveillé ou facilement réveillable
- Contrôles aux 5 min (satu – FR – FC– score de douleur – score de sédation) une fois avant et deux fois après la dose
- Satu en continu jusqu'au départ
- **Peut rentrer à domicile une heure après la dernière dose (doit se tenir assis/debout sans difficultés)**

Préparation/ administration

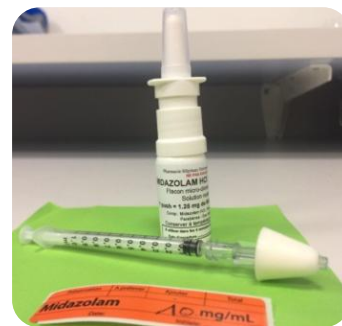
- Utiliser le flacon plastique 10mg/ml qui se trouve dans le tiroir des stupéfiants
- Ne pas utiliser le sprayeur, mais la seringue avec embout
- Avec une seringue de 1ml, prélever la dose prescrite et rajouter 0.1ml afin de purger l'embout
- Connecter l'embout nasal nébulisateur (MAD)
- Diviser la dose entre les deux narines (dose maximale par narine 1 ml)
- Insérer l'embout dans la narine en direction du septum et presser le piston rapidement (tenir l'embout de manière à ce que la seringue ne se déconnecte pas)
- Préparer O₂, aspiration

Effets secondaires

- **Sensation de brûlure ou d'ardeur nasale pendant 30 secondes** (informer l'enfant / parents)
- Dépression respiratoire (très rare)
- Réaction paradoxale (rare avec voie intra-nasale)

Dosage sur OM

- **Utiliser la solution 10 mg/ml** (flacon plastique)
- **0.4 mg/kg/dose à 0.5mg/kg/dose**
- Généralement la dose n'est pas répétée
- Double contrôle du dosage
- Dose maximum : 10 mg/dose



Dose Midazolam intra-nasal (10 mg/ml)		
10 kg	0.4 ml	4 mg
11 à 12 kg	0.5 ml	5 mg
13 à 15 kg	0.6 ml	6 mg
16 à 17 kg	0.7 ml	7 mg
18 à 20 kg	0.8 ml	8 mg
21 à 22 kg	0.9 ml	9 mg
> à 22 kg	1 ml	10mg

Score de Sédation

- 0 = réveillé
- 1 = somnolent, on peut facilement réveiller l'enfant en l'appelant
- 2 = endormi, mais l'enfant se réveille avec des stimuli tactiles
- 3 = endormi, mais l'enfant ne se réveille pas

Traitement d'overdose

- O₂ et aide respiratoire
- Si difficilement réveillable: Flumazenil (Anexate®) IV 0.01 mg/kg max 0.2 mg/dose