

# Prévention de la douleur liée aux soins : Comment faire ?

Toutes les molécules citées ci-dessous sont classées en fonction de leur délai de mise en action

| Délai de mise en action | Mode d'administration                                 | Molécule antalgique / DCI                             | Durée maximale pour le soin | Fin d'action          | Molécule préconisée pour le soin | Molécule préconisée pour les douleurs résiduelles | Spécificités   |
|-------------------------|---|---|-----------------------------|-----------------------|----------------------------------|---|--|
| 1 à 3 min               | Spray   | LIDOCAÏNE   | 15 min                      | 15 min                |                                  |   | Muqueuses  |
| 2 min                   | Voie orale associée à la succion                      | SOLUTION SUCRÉE                                       | 5 min                       | 5 à 7 min             |                                  |   | Nourrisson //<br>A renouveler au-delà de 5 minutes   |
| 3 min                   | Inhalation  | Mélange Equimolaire Oxygène Protoxyde d'Azote (MÉOPA) | Temps de l'inhalation       | Temps de l'inhalation |                                  |   | Durée maximale d'utilisation 1 heure   |
| 3 min                   | IV à perfuser en 10 mn                                | NALBUPHINE  | 3 heures                    | 4 heures              |                                  |   |  |
| 3 à 5 min               | Injectable  | LIDOCAÏNE   | 60 à 120 min                | 60 à 120 min          |                                  |   | En infiltration (hors techniques loco-régionales)<br>Pharmacodynamie, dose, technique et terrain dépendant |
| 5 à 10 min              | IV  | MORPHINE  | 3 heures                    | 4 heures              |                                  |   | Antidote : NALOXONE  |
| 10 à 15 mn              | Cp transmuqueux<br>Spray nasal<br>Film orodispersible | FENTANYL<br>TRANSMUQUEUX                              | 1 à 2 heures                | 1 à 2 heures          |                                  |   | Douleur des soins chez Patient atteint de cancer sous opioïdes forts                                       |
| 5 à 10 min              | IV  | OXYCODONE   | 3 heures                    | 4 heures              |                                  |   | Antidote : NALOXONE  |
| 30 à 60 min             | IV à perfuser en 1 h                                  | NÉFOPAM   | 3 à 3h30                    | 4 heures              |                                  |   |  |
| 5 min                   | Gel   | LIDOCAÏNE   | 20 à 30 min                 | 20 à 30 min           |                                  |   | Pose de sonde  |
| 10 min                  | IV à perfuser en 15 mn                                | PARACÉTAMOL   | 3 heures                    | 4 heures              |                                  |   | Antidote : ACETYLCYSTEINE  |
| 10 min                  | IV à perfuser en 20 mn                                | TRAMADOL  | 3 heures                    | 4 heures              |                                  |   |  |
| 20 à 45 min             | S / C   | MORPHINE  | 3 heures                    | 4 heures              |                                  |   | Antidote : NALOXONE  |
| 30 min                  | IR  | NALBUPHINE  | 3 heures                    | 4 heures              |                                  |   | Utilisation chez l'enfant  |
| 30 à 45 min             | IV  | KÉTOPROFENE   | 3 heures                    | 4 heures              |                                  |   |  |
| 45 à 60 min             | Per os  | PARACÉTAMOL   | 3 heures                    | 4 heures              |                                  |   | Antidote : ACETYLCYSTEINE  |
| 45 à 60 min             | Per os (LI)   | KÉTOPROFENE   | 3 heures                    | 4 heures              |                                  |   |  |
| 45 à 60 min             | Per os (LI)   | CODÉINE   | 3 heures                    | 4 heures              |                                  |   | Plus de 12 ans   |
| 45 à 60 min             | Per os (LI)   | TRAMADOL  | 3 heures                    | 4 heures              |                                  |   |  |
| 45 à 60 min             | Per os (LI)   | POUDRE d'OPIUM  | 3 heures                    | 4 heures              |                                  |   | à partir de 15 ans   |
| 45 à 60 min             | Per os (LI)   | MORPHINE  | 3 heures                    | 4 heures              |                                  |   | Antidote : NALOXONE  |
| 45 à 60 min             | Per os (LI)   | OXYCODONE   | 3 heures                    | 4 heures              |                                  |   | Antidote : NALOXONE  |
| 60 à 120 min/peau saine | Percutanée  | LIDOCAÏNE<br>PRILOCAÏNE                               | NB : 30 min/<br>ulcère      | 4 heures              |                                  |   | Enfant : maxi 5 gr/jour<br>Adulte : maxi 50 gr/jour  |

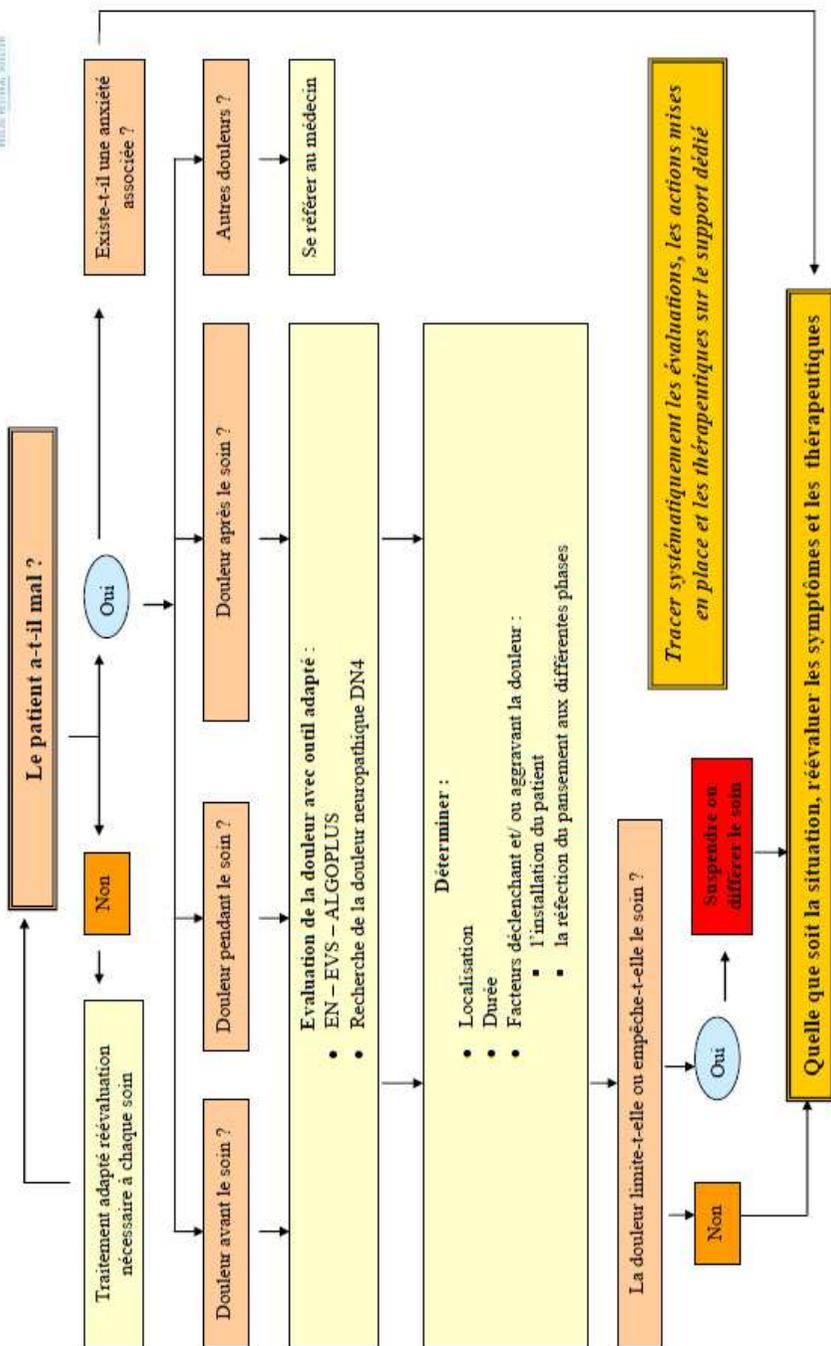
Glossaire : - LI = libération immédiate - IV = intraveineux - S/C = sous cutanée - IR = intra rectal min = minutes

oui = non =

Références : VIDAL 2008 / délai action traitement antalgique AP-HP Dr LANGLADE / plaquette «agir contre la douleur aiguë» /PEDIADOL/OMS

Elaboré par le groupe douleurs liées aux soins COOP du Réseau Régional Douleur en Basse Normandie // mars 2015

## Procédure pour l'évaluation de la douleur liée à un soin



## Prévention de la douleur liée aux soins : Comment faire ?



### Généralités : Selon les recommandations de l'OMS

- Privilégier les formes orales,
- Adapter les doses en fonction de l'âge, du poids, de la fonction rénale et de l'état clinique,
- Evaluer la douleur avant, pendant, après le soin avec des outils validés :
  - Autoévaluation : Echelle Visuelle Analogique (EVA), Echelle Numérique (EN), Echelle Verbale Simple (EVS), échelle des visages.
  - Hétéroévaluation :
    - Enfants : DAN, FLACC, EVENDOL, si handicap FLACC modifiée
    - Personnes âgées : ECPA, ALGOPLUS, DOLOPLUS
- Prévenir et surveiller l'apparition des effets secondaires,

### Organisation des soins :

- Evaluer la pertinence d'un soin ou sa rythmicité,
- Regrouper les soins et choisir le moment le plus adapté,
- Choisir le matériel le moins générateur de douleur,
- Respecter les délais d'action des antalgiques (Cf. verso plaquette),
- Informer la personne soignée,
- Favoriser le travail en collaboration et la participation de la personne soignée
- Tracer systématiquement dans le dossier le résultat de l'évaluation de la douleur et les thérapeutiques utilisées.

### Chez l'enfant, favoriser la présence des parents et leur coopération

Prendre en charge la douleur des soins, ne se résume pas aux traitements médicamenteux, pensez aux techniques non médicamenteuses :

- diversion, distraction (conversation, jeu, musique,...)
- respiration, relaxation
- techniques dérivées de l'hypnose
- toucher – soignant
- objets de réassurance (doudou, tétine,...)

Il est également indispensable de prendre en compte :

- l'anxiété
- les douleurs résiduelles
- la présence de douleurs neuropathiques (hyperalgésie, allodynie)