

PROTOCOLE URGENCE PEDIATRIQUE

PROTOCOLE N°1

Nombre de pages : 3

PROTOCOLE D'UTILISATION DE LA MORPHINE INJECTABLE AUX URGENCES PEDIATRIQUES

AUTEUR : Dr. Sarthou

DATE : 22/05/01

MISE A JOUR : 22/05/01

PRESENTATION

Chlorhydrate de morphine
Ampoules de 10 mg/1ml
à conserver à température ambiante, à l'abri de la lumière

PROPRIETES

Analgésique central puissant associé à un effet sédatif
Dépresseur des centres respiratoires et de la toux
Entraîne un myosis

INDICATIONS

Douleurs aiguës et intenses
Douleurs résistant aux antalgiques de niveau inférieur

CONTRE-INDICATIONS

Absolues :
Allergie à la morphine
Traumatisme crânien, hypertension intra-crânienne
Insuffisance hépatique
Insuffisance respiratoire décompensée

PROTCOLE URGENGE PEDIATRIQUE

Relatives :

Hypovolémie avant remplissage
Intoxication médicamenteuse ou alcoolique
Poly-handicapés

VOIES D'ADMINISTRATIONS

Voie intraveineuse, sous-cutanée, intra-musculaire, sub-linguale

DELAI ET DUREE D'ACTION

Délai d'action: 15 min. en IV, plus aléatoire en SC ou IM

Durée d'action: 2 à 3 h en IV, 3 à 4 h. en SC ou IM

POSOLOGIE

→ INTRAVEINEUSE

- En IV directe :

Dilution : une ampoule de 10 mg dans 10 ml, soit 1 ml = 1 mg.

- **bolus** : 100 γ /kg = 0,1 mg/kg

- puis **titration de 50 γ /kg** (0,05 mg/kg) toutes les 10 min. jusqu'à analgésie ou apparition d'effets indésirables

- Puis en IV continue au pousse-seringue électrique:

Dilution : 1 mg/kg dilué dans 48 ml de sérum physiologique :

- vitesse 1 à 2 ml / heure

- donc 0.5 à 1 mg / kg / jour

Si nécessaire, bolus de 2,5 ml de cette dilution soit 50 μ g/kg:

- avant de monter le débit

- pour titrer au départ

→ SUB-LINGUALE : mêmes posologies

bolus 100 γ /kg = 0,1 mg/kg, puis titration

EFFETS INDESIRABLES

PROTOCOLE URGENCE PEDIATRIQUE

Somnolence
Bradypnée, pauses respiratoires
Hypotension
Prurit péri-oral
Dépendance

SURVEILLANCE

Un enfant ayant reçu une injection de morphine doit faire l'objet d'une **surveillance constante**. Une dose complémentaire ne doit **en aucun cas** être réinjectée avant un délai de 15 min. minimum. Le patient sera accompagné lors des examens complémentaires.

Toute injection de morphine conduit à une surveillance minimale incluant

- le score de la douleur
- la fréquence respiratoire
- la réalisation d'une feuille de surveillance

L'état clinique doit être évalué toutes les 15 min durant la première heure puis toutes les heures en permanence.

SURDOSAGE

- Oxygène au masque ($FiO_2 = 100\%$)

- Naloxone (**Narcan**) : ampoule de 0,4 mg/ml à diluer dans 10 ml de sérum physiologique. Titration ml par ml en fonction de la fréquence respiratoire.

Posologie : 50 µg/kg non : 5 à 10 !

Puis relais IVSE systématique : 10 µg/kg/h

- Ventilation assistée