

## LES ANTALGIQUES DE PALIER I

AUTEURS : Dr L. SARTHOU

DATE : 13/09/05

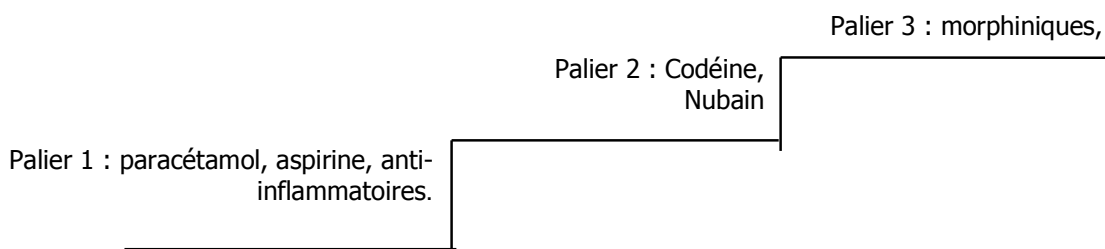
### 1. L'évaluation de la douleur

Elle doit être effectuée

A l'arrivée de l'enfant

Après chaque prise médicamenteuse (attendre le délai d'action de chaque molécule).

### 2. Rappel : les paliers d'antalgie (OMS)



### 3. les antalgiques de palier I

Ils sont représentés par 3 classes médicamenteuses :

- le paracétamol
- les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) : ibuprofène et acide niflumique
- l'aspirine

Cette dernière molécule, qui n'a pas fait la preuve de sa supériorité antalgique, expose à un risque hémorragique. *Elle n'a pas sa place en première intention en urgence* (traumatologie, céphalées, douleur abdominale...)

Les antalgiques de palier I sont indiqués pour une douleur « faible » à « modérée », **c'est à dire EVA de 1 à 5**

Ils ne sont pas réservés aux douleurs traumatiques mais sont indiqués devant toute douleur.

### a. Le paracétamol

- Il peut être **administré** par l'infirmière d'accueil ou l'infirmière responsable de l'enfant **dès son admission**, après évaluation de la douleur.
- En cas d'indication de jeûne pré-opératoire (traumatisme, douleur abdominale, douleur articulaire ...) les formes IV, lyophilisat ou suppositoire seront les seules administrées.
- Contre-indications : insuffisance hépatique, allergie (rare)
- Posologie : 15 mg/kg/prise toutes les 6 heures
- Délai d'action :
  - par voie orale : 20 à 60 min.
  - par voie IV :
- Durée d'action : 4 à 6 h.
- Effets secondaires : très rares. Allergies.
- Surdosage aigu : dose > 150 mg/kg/j soit 10 fois la dose unitaire. Hépatotoxicité.
- Présentations utilisables

[PARALYOC 250 MG LYOPH ORAL , PARALYOC 500 MG LYOPH ORAL](#)

[PERFALGAN 10 MG/ML SOL P PERF IV ENF/NOUR](#)

[DOLIPRANE SANS SUCRE 2,4 % SUSP BUV](#)

[DOLIPRANE 100 MG SUPPOS SEC](#)

[DOLIPRANE 150 MG SUPPOS](#)

[EFFERALGAN 150 MG SUPPOS](#)

[EFFERALGAN 80 MG SUPPOS](#)

[EFFERALGAN PEDIATRIQUE 3 % SOL BUV](#)

- Le paracétamol a une action de potentialisation des morphiniques qui doit être utilisée (administration conjointe)

## **b. Les AINS**

- Propriétés : anti-inflammatoire non-stéroïdien, antalgique de palier I, antipyrétique
- Indications : Migraine et céphalée (voir protocole), douleur osseuse post-traumatique en relais de la prise en charge initiale
- Contre-indications : jeûne pré-opératoire, allergie, ulcère gastro-duodéal, insuffisance hépato-rénale, déshydratation, varicelle, cellulite.
- Effets indésirables : digestives (nausées, gastralgies, hémorragies digestives occultes...), allergiques, neurologiques (rares), ...

### **b.1 L'ibuprofène**

- Posologie : 20 à 30 mg/kg/prise toutes les 6 heures
- Précaution d'emploi : AMM à p de 6 mois. Prise orale au milieu du repas. Durée de traitement brève.

- Présentations utilisables

[ADVIL 20 MG/ML SUSP BUV ENF/NOUR](#) avec mesure graduée en kg/prise (1 à 25 kg)

- à p de 6 mois

[NUREFLEX SANS SUCRE 20 MG/ML SUSP BUV ENF/NOUR](#) avec mesure graduée en kg/prise (1 à 10 kg) - à p de 6 mois

[ANTARENE 100 mg cp pelliculé : B/40](#) à p de 6 ans

[ANTARENE 20 mg/ml susp buv Enf/Nour : Gé : FI/150ml+seringue/5ml](#) à p de 3 mois

[ANTARENE 200 mg cp pelliculé : Gé : B/30](#) à p de 40 kg (soit 12 ans environ)

### **b.2 L'acide niflumique**

- Les caractéristiques sont les mêmes que celles de l'ibuprofène

## PROTCOLE URGENGE PEDIATRIQUE

- Posologie : 40 mg/kg/j en 3 suppo/j (soit 1 suppo pour 10 kg/jour)
- Présentation :

[NIFLURIL 400 mg suppos séc : B/8](#) ½ suppo de 6 à 30 mois, 1 suppo de 30 mois à 13 ans.

- L'intérêt tient dans sa forme suppositoire lorsque d'autres voies ne sont pas utilisables.

### b.3 le Kétoprofène

- Sa forme IV [PROFENID 100 mg pdre p sol p perf IV : 50FI \[HOP\]](#) a 3 indications aux urgences pédiatriques :

Migraine et céphalées ( voir protocole *Migraine et céphalées de l'enfant - traitement en urgence*)

Colique néphrétique

Douleur osseuse post-traumatique

#### Bibliographie :

ÉVALUATION ET STRATÉGIES DE PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR AIGUË EN AMBULATOIRE CHEZ L'ENFANT DE 1 MOIS À 15 ANS. ANAES Mars 2000

[http://pediadol.org/IMG/pdf/ANAES\\_prise\\_en\\_charge\\_douleur\\_aigue.pdf](http://pediadol.org/IMG/pdf/ANAES_prise_en_charge_douleur_aigue.pdf)

Site Pédiadol : <http://www.pediadol.org/>, consulté le 14 septembre 2005

Vidal Internet 2005 : <http://vidal/Accueil.asp?site=3>, consulté le 14 septembre 2005