

REDACTION : Commission paramédicale du RENA
VALIDATION : Commission scientifique du RENA du 12/05/2016

MAJ du 15/09/2020

ACCUEIL
Ecouter, rassurer, expliquer les soins à venir

MESURES IMMEDIATES : installation confortable sur brancard ou fauteuil (en position antalgique), immobiliser le membre traumatisé (attèle, écharpe, garder si possible l'attèle mise en place par SP), application de froid (vessie de glace dès l'accueil ++), protection thermique. Refroidissement des brûlures 15 minutes eau à 15°C si non réalisé (sauf si brûlures datant de plus d'une heure, petit enfant, personne âgée, brûlures > 30 % SC).

⇒ Si douleur lors de l'installation et traumatismes isolés de membres => **protocole MEOPA** dès l'accueil et pendant toute la durée de l'installation.

⇒ Si douleur thoracique : faire un ECG dans les 10 minutes = tri 2 = installation immédiate pour avis médical.

MEOPA : Indication : installation douloureuse des patients présentant un traumatisme isolé de membre.
 Efficacité à partir de trois minutes. Le débit doit être suffisant pour que le ballon reste gonflé à chaque inspiration (débuter à 6 L/min puis adapter). Utilisation moins de 50 minutes. Garder le contact verbal.

EVALUATION

LE TERRAIN

- AGE
- ATCD
- DERNIERE PRISE D'ANTALGIQUE : type, horaire et dose
- ALLERGIE
- POIDS

LE MOTIF D'ADMISSION

CRITERES D'EXCLUSION

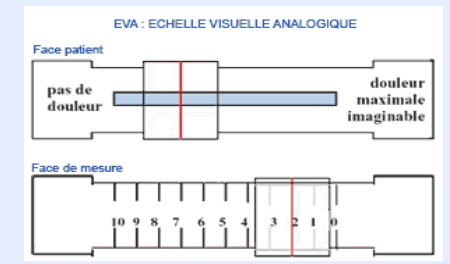
- Femme enceinte, allaitement (nécessite un avis médical)
- Refus du patient (le noter dans le dossier)
- Contre-indication au paracétamol et aux morphiniques.

FONCTIONS VITALES : TA, FC, SpO2, FR, T°

LA DOULEUR : demander au patient s'il souhaite être soulagé.

- Echelle numérique EN : de 0 à 10
- Echelle visuelle analogique : EVA de 0 à 100. Réglette.
- Echelle verbale simple EVS :
 De 0 à 4
 (0 = pas de douleur ; 1 = faible ; 2 = modérée ; 3 = intense ; 4 = extrêmement intense)
- Algoplus : chez le patient non communicant

**Evaluation de la douleur
 TOUS les patients se présentant à
 l'accueil**



| EVA - ECHELLE VISUELLE ANALOGIQUE | | EVA - ECHELLE VISUELLE ANALOGIQUE | | EVA - ECHELLE VISUELLE ANALOGIQUE | | EVA - ECHELLE VISUELLE ANALOGIQUE | | EVA - ECHELLE VISUELLE ANALOGIQUE | | EVA - ECHELLE VISUELLE ANALOGIQUE | |
|-----------------------------------|--|-----------------------------------|---|-----------------------------------|---|-----------------------------------|---|-----------------------------------|---|-----------------------------------|---|
| Face patient | pas de douleur ----- douleur maximale imaginable | | | | | | | | | | |
| Face de mesure | 10 | 9 | 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |

| EVA - ECHELLE VISUELLE ANALOGIQUE | | EVA - ECHELLE VISUELLE ANALOGIQUE | | EVA - ECHELLE VISUELLE ANALOGIQUE | | EVA - ECHELLE VISUELLE ANALOGIQUE | | EVA - ECHELLE VISUELLE ANALOGIQUE | | EVA - ECHELLE VISUELLE ANALOGIQUE | |
|-----------------------------------|--|-----------------------------------|---|-----------------------------------|---|-----------------------------------|---|-----------------------------------|---|-----------------------------------|---|
| Face patient | pas de douleur ----- douleur maximale imaginable | | | | | | | | | | |
| Face de mesure | 10 | 9 | 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |

| EVA - ECHELLE VISUELLE ANALOGIQUE | | EVA - ECHELLE VISUELLE ANALOGIQUE | | EVA - ECHELLE VISUELLE ANALOGIQUE | | EVA - ECHELLE VISUELLE ANALOGIQUE | | EVA - ECHELLE VISUELLE ANALOGIQUE | | EVA - ECHELLE VISUELLE ANALOGIQUE | |
|-----------------------------------|--|-----------------------------------|---|-----------------------------------|---|-----------------------------------|---|-----------------------------------|---|-----------------------------------|---|
| Face patient | pas de douleur ----- douleur maximale imaginable | | | | | | | | | | |
| Face de mesure | 10 | 9 | 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |

TRAITEMENT

TOUJOURS

PARACETAMOL 1g

Si poids < 50 kg : PARACETAMOL 500mg

- Préférer les formes orodispersibles
- Si comprimé : donner un fond d'eau
- Respecter un délai de 4h entre deux prises

⇒ Maximum 4g/24h

CI :

- Allergie au paracétamol
- Insuffisance hépatique

EN PLUS

SI ORIGINE

TRAUMATIQUE

IBUPROFENE 400 mg 1 cp

CI :

- Allergie aux AINS et aspirine
- ATCD d'ulcère gastrique sur prise d'AINS
- Hémorragie digestive en cours

- Age > 75 ans
- Grossesse
- Insuffisance rénale, hépatique et cardiaque grave

ET SI

EN>6 ou EVA>60 ou

EVS= 3-4 OU

ALGO+>4

Si Age < 75 ans et poids > 50 kg : OXYCODONE 10 mg : OXYNORMORO® 10 mg

Si Age > 75 ans et/ou poids < 50 kg : OXYCODONE 5 mg : OXYNORMORO® 5 mg

⇒ Morphinique stocké à l'accueil selon les recommandations de l'arrêté du 12 mars 2013

CI : (si doute=> AVIS MEDICAL)

- Insuffisance respiratoire décompensée, insuffisance hépatique sévère,
- HTIC, épilepsie non contrôlée,
- Grossesse, allaitement,
- Patient suivi pour des douleurs chroniques, douleurs neuropathiques, lombalgies chroniques
- Intoxication, alcoolisation, toxicomanie.

TRACABILITE dossier patient avec molécule, horaire, posologie : L'IDE réalise la traçabilité des stupéfiants sur le relevé nominatif d'administration (nom et prénom du patient, molécule et dose) ainsi que sur le dossier médical du patient (horaire de prise).

REEVALUATION à 30 et 60 minutes : douleur, conscience, score de sédation, état respiratoire (FR, SpO₂) : si DOULEUR PERSISTANTE => AVIS MEDICAL.

DOULEUR OCULAIRE :

(Coup d'arc, corps étrangers non pénétrants)

Deux gouttes d'oxybuprocaine dans l'œil douloureux

CI : allergie à l'oxybuprocaine, plaie oculaire franche (avis médical)

DOULEUR DENTAIRE :

Xylocaïne visqueuse sur la gencive

PLAIE

Nettoyage de la plaie au sérum physiologique et couvrir avec une compresse humide.

⇒ Immobilisation si plaie importante

DOULEUR THORACIQUE

ECG dans les 10 minutes

Avis médical pour instauration du protocole

Score de sédation

0 = bien éveillé

1 = patient somnolent éveillable par stimulation verbale

2 = patient somnolent éveillable par stimulation physique

3 = patient difficilement ou non réveillable

FR alerte < 12 cycles /min SpO₂ alerte 90 %

- Si sédation = 2 ou ronflements => installation, scope, prévenir le médecin.

- Si sédation = 3 et/ou FR < 10 ou respiration irrégulière ou pause : Installation en SAUV, scope, oxygénothérapie, prévenir le médecin, pose VVP