

Protocole Médecine d'Urgences	Service émetteur : Service d'Accueil des Urgences Pôle : Médecine d'Urgences
Analgésie Protocole analgésie per os	Version : 3 Date d'application : 05/2017

I - OBJET DU DOCUMENT :

Protocole de prise charge thérapeutique per os de la douleur

Principes :

- Evaluation de la douleur et analgésie **systématique et précoce** pour tout patient se présentant aux urgences.
- Une éventuelle intervention chirurgicale n'est pas une contre-indication à l'analgésie quelle que soit sa voie d'administration.
- Efficacité de l'analgésie balancée → associations antalgiques/AINS.
- Continuité dans la prise en charge avec relais par prescription.
- Efficacité de l'analgésie = information du patient (produits administrés et ordonnance détaillée).

A l'arrivée :

Si hospitalisation → protocole analgésique injectable si EN>3. Si EN < 3, per os possible.

Si pas d'hospitalisation à priori → protocole analgésique per os. Si inefficace ou/et douleur intense (EN≥6), envisager voie veineuse.

Douleur faible (EN≤3)

Paracétamol (Dafalgan*, Doliprane*, Efferalgan*) : 1 gramme (toutes les 6 heures)

Douleur importante (EN>3)

Paracétamol 325 mg + Tramadol LI 37.5 mg : 1 cpé (toutes les 6 à 8 heures).

Ou

Paracétamol + codeïne: 1 à 2 comprimés (toutes les 8 heures)

Ou

Tramadol LP 100: 1 comprimé (toutes les 12 heures) associé au paracétamol. (4 gr/24h)

Ou *

Zamudol 50 : 1 cpé toutes les 12 heures (**personnes âgées**).

Ou

Poudre d'opium 25 mg paracétamol 500mg (Izalgi) : 1 gélule toutes les 6 heures , associé à 500 mg de paracétamol ;

Analgésie balancée avec association par AINS de courte demi-vie, en l'absence de contre-indications.

AINS proposés en urgence :Kétoprofène : 1 cpé 2 fois par jour

Protoxyde d'azote : 9 l/min au masque.

Rédigé par : Dr LECOULES

Vérifié par Dr FERNANDEZ

Approuvé par : DR FERNANDEZ

Protocole Médecine d'Urgences	Service émetteur : Service d'Accueil des Urgences Pôle : Médecine d'Urgences
Analgésie Protocole analgésie per os	Version : 3 Date d'application : 05/2017

Penser aux **autres moyens** :

- contention et immobilisation (attelle, bras en écharpe, collier cervical).
 - mise sur fauteuil roulant +/- surélévation du membre.
 - Vessie de glace.
 - Refroidissement par sérum physiologique pour les brûlures ou douche pour brûlures étendues.
- L'administration d'antalgiques doit être prescrite sur le dossier de soins et notée sur l'observation médicale (nature, posologie, heure de prise).
- Traitement adjuvants : Myorelaxants si composante algique musculaire, anti-spasmodique musculotrope si douleurs type colopathie fonctionnelle.

A la sortie :

La prescription est systématique ➔ association d'AINS, antalgiques, +/- myorelaxants ou autres adjuvants.

L'ordonnance comportera :

- le nom du médicament
- sa posologie
- ses intervalles ou heures de prise

- la durée du traitement

Pendant la nuit, ou jours fériés, le patient peut bénéficier du traitement en attendant d'aller à la pharmacie.

Rédigé par : Dr LECOULES
Vérifié par Dr FERNANDEZ
Approuvé par : DR FERNANDEZ

Protocole Médecine d'Urgences	Service émetteur : Service d'Accueil des Urgences Pôle : Médecine d'Urgences
Analgésie Protocole analgésie per os	Version : 3 Date d'application : 05/2017

Produits per os disponibles dans le service

Paracétamol : Dafalgan 500*, Doliprane 500

Posologie adulte : 1 gramme toutes les 6 à 8 heures (3 à 4 fois par jour)

CI : Insuffisance hépatocellulaire sévère, hypersensibilité connue (rare)

Kétoprofène LP 100,

Posologie : 1 comprimé toutes les 12 heures, pendant le repas de préférence.

Prudence en urgence au delà de 5 jours. (Risque de lésions gastroduodénales).

Attention chez l'insuffisant rénal, sujet âgé.

CI : grossesse 1^{er} et 3^{eme} trimestre, allaitement, insuffisances hépatiques ou rénales sévères, allergie à l'aspirine ou AINS apparentés, ulcère gastro-duodéal actif.

Paracétamol + Codeïné :

Analgésique morphinique faible + Paracétamol

Posologie : 2 gélules toutes les 8 heures (3 fois par jour).

CI : grossesse, allaitement, toxicomanie, insuffisance hépatique, insuffisance rénale sévère, celles du paracétamol.

Tramadol : Contramal 150 LP*,

Analgésique morphinique faible + action périphérique.

Posologie : 1 comprimé toutes les 12 heures (2 fois par jour)

Contre-indications : Traitement par IMAO, sevrage du toxicomane, intoxications aiguës par OH ou psychotropes, épilepsie non contrôlée par un traitement, hypersensibilité connue au tramadol ou opiacés, grossesse.

Tramadol : Zamudol 50 LP*: 1 cpé toutes les 12 heures. Mêmes propriétés. Adaptée à la personne âgée.

Association paracétamol (325 mg/cpé) et tramadol LI(37.5 mg/cpé).

Posologie : 1 cpé toutes les 3 à 4 heures.

CI : épilepsie non contrôlée par un traitement, Traitement par IMAO, sevrage du toxicomane, intoxications aiguës par OH ou psychotropes, Insuffisance hépatique sévère, grossesse

Coanalgésiques : ➡ **Myorelaxants**

➡ **anti-spasmodique musculotrope (tube digestif)**

Tri-méthyl-phloroglucinol

Posologie adulte : 2 comprimés 2 à 3 fois par jour.

Pas d'effet secondaire majeur (épigastralgie, rares éruptions cutanées allergiques)

Précaution d'emploi : 1^{er} trimestre grossesse, allaitement

Association déconseillée : morphiniques (effet antispasmodique annulé).

Indications : manifestations spasmodiques et douloureuses du tube digestif, voies biliaires, utérines.

Rédigé par : Dr LECOULES

Vérifié par Dr FERNANDEZ

Approuvé par : DR FERNANDEZ

Protocole Médecine d'Urgences	Service émetteur : Service d'Accueil des Urgences Pôle : Médecine d'Urgences
Analgésie Protocole analgésie per os	Version : 3 Date d'application : 05/2017

II - DOMAINE D'APPLICATION :

Service des Urgences de Purpan et Rangueil

III- PERSONNES AUTORISEES (à compléter par le responsable médical signant le protocole) en fonction des références réglementaires.

A prescrire : X Médecin **OU A entreprendre** X IDE, X IADE, ☐ Sage-femme, ☐ Manipulateur en électroradiologie, ☐ Masseurs kinésithérapeutes

A administrer : X IDE, X IADE, ☐ Sage-femme, ☐ Manipulateur en électroradiologie, ☐ Masseurs kinésithérapeutes

IV-DOCUMENT(S) DE REFERENCE :

V-DOCUMENTS ASSOCIES :
Protocoles CLUD

VI – DEFINITIONS ET ABREVIATIONS :

HISTORIQUE DES MODIFICATIONS		
N°version	Date	Nature des modifications
V 3	Mai 2017	

ANNEE PREVISIONNELLE DE REVISION :
2018

Rédigé par : Dr LECOULES
Vérifié par Dr FERNANDEZ
Approuvé par : DR FERNANDEZ