

DOULEUR CHEZ L'ENFANT - item 134

DS, ped

Perception évolue avec le dev. cognitif → 12-13 ans ou elle est // adulte

- 0-2 ans réponses douleur sont reflexe, douleur rapidement envahissante
- 2-7 ans tient l'autre pour responsable, → 4 ½ a elle est vécue c punition détresse, peur et protestation fq
- 7-11 ans comprend et analyse, nécessite réassurance ++, peur mort, atteinte et disparition du corps. Besoins explications
- > 11 ans meilleure compréhension, nécessite explications ++

Clinique

→ tb sommeil, tristesse, grimaces, raideur ...

AIGÜE → pleurs, cris, agitation, plaintes

→ qql h → calme, apathie, immobile, prostré = aptonie & mot

CHRONIQUE

Facteurs φ et comportementaux, ex céphalée, abdo, musculosque.

Diagnostic

- 0-2 ANS → DAN, NFCS pour douleur aiguë/transitoire
→ EDIN <3h, EVENDOL pour douleur prolongée
- 2-6 ANS → FLACC, CHEOPS pour douleur aiguë/transitoire
→ EVENDOL pour urgence, trauma, douleur prolongée
→ HEDEN, DEOR pour douleur prolongée du cancer
- > 6 ANS = autoévaluation possible (proposer des 4 ans!)
> 10 ANS = DN4 possible
↳ 4 jetons
↳ usages: FPS-R
- \varnothing communicant → DESS

PEC

Prévention douleur liée aux soins (→ anxiété)

medic efficace si EVA ≤ 2/10 & retour actif ⊕ distraction, hypno, relax...

- × piqûre ① ENLA systé si <11a. 1-2h 3mm prof → 5mm (1h delay action)
- ② ⊕ NEOPA Ann >11m anxio & analgè, 3min-1h ⚠ NV
↳ CI HAC, tb esc, OL dep, PNO, TC

- × PL ① ENLA e/o NEOPA
 - × myelo ① ENLA, NEOPA & AL
 - × suture, venue ① NEOPA & AL
 - ↓
 - max 0,7 mg/Kg
- ② sedation kétamine faible dose
→ AG
- × nn - 6N ① solution sucrée orale ou AN → 5-7 min avec succion continue
↳ 0,5-2 mL de G 30% ou sacca 25% gttc 2 min av, dure //

Traitement douleur

- ↳ physique : exercice, kiné, massage, TENS, thermott, acupuncture
- ↳ comportemental : conditionnement, méditation, biofeedback, désens, modelling
- ↳ psycho = distraction #, imagerie mentale, hypnose, TCC
- ↳ medicamenteux

o NOCICEPTIVE

- × palier ① : paracetamol 15 mg/kg/6h +/- aspirine
- × palier ② - codeine 0,5-1 mg/kg/5h +/- parace >12 ans
CI amygdalectomie, adenoïdectomie
- tramadol 1-2 mg/kg 3-4/5 >3ans +/- parace si >12a
- nalbuphine intrar 0,4 mg/kg ou IV 0,2 mg/kg/4h lent
>18 M 1,2 mg/kg/5
- × palier ③ (not onco/tramato) ① laxatif systé +/- a.eme/neurolep NV
LP avec +/- LI pour accès dou, ajustent reçu #
- morphine titation PO ou IV >6M +/- PCA si >5ans
- hydromorphine PO LP >7ans
- oxycodone LP ou LI >18 ans
- fentanyl percut
- × AINS 7,5 mg/kg/6h ou 10 mg/kg/8h ! keto 1 mg/kg/6-8h >15a
- × a. spasmodique pr douleur viscérale
- × corticoïdes pr douleur infla e/o cancer

o NEUROPATHIQUE

- × a. epi >12 ans - gabapentine 5 mg → 30 mg/kg/5 ↑ prog 50% ts 3J
- prégabaline 50 mg 3/5 → 200 mg 3/5
- × a.-D impraminiques # : clomipramine & amitriptyline