

# PSI 9 : Douleur d'origine traumatique chez l'enfant

## (> 6mois)

### Bilan et critères de gravité :

#### 5) Anamnèse concise :

Circonstances  
Traitement  
Déformation membre

#### 2) Évaluation clinique :

FC, PA, FR, SpO2, température  
État de conscience (AVPU)  
Évaluation de la douleur EVA ou EN

#### 3) Critères de gravité :

Arrêt cardiaque  
Déresse respiratoire  
Troubles de la conscience  
Malaise à la verticalisation  
Hypotension artérielle

### Actes avant bilan MRU :

- 1- Mise en sécurité du patient (position, environnement)
- 2- O2 Sb obj SpO2 entre 94 % et 98%
- 3- Prévention hypothermie
- 4- Immobilisation de la zone douloureuse si possible

### Gestes après bilan MRU donc PRESCRIPTION :

- 1) MEOPA par voie inhalée
- 2) pose d'une VVP à évaluer avec MRU
- 3) Antalgie adaptée sur prescription :
  - Paracétamol 15 mg / kg
  - Titration morphinique bolus de 0,05 mg/kg avec maximum de 2 bolus à réévaluer avec MRU si EVA ou EN >6
- 4) Immobilisation des zones douloureuses

## Surveillance :

- 1) Patient scopé avec surveillance paramètres dont une prise de PA toutes les 10 min
- 2) Si titration surveillance FR et de l'AVPU

| Age      | Seuil d'alerte |
|----------|----------------|
| < 1 an   | 20/ minutes    |
| 1- 5 ans | 15/minutes     |
| > 5 ans  | 10/minutes     |

Critère d'arrêt de la titration

- Dose maximale autorisée (max 2 bolus)
- EN < 3/10
- Troubles de la vigilance : bilan immédiat MRU
- FR < 10/minutes

## Schéma de prise en charge et de hiérarchisation actes :

