





Quelle prise en charge en pédiatrie dans les services d'urgences



d'Aquitaine en 2013?



Dr Sylvie BERCIAUD

Chef de clinique-assistant urgences pédiatriques Bordeaux

Centre d'étude et de traitement de la douleur chronique enfant et adolescent

« La douleur est une expérience désagréable émotionnelle et sensorielle associée à un dommage tissulaire présent ou potentiel, ou décrite par le patient en de tels termes »

Association Internationale pour l'Etude de la Douleur : IASP



L'étude

- 33 centres d'urgences contactés
 - 11 comportent un service de pédiatrie
 - 5 ont une garde avec pédiatre aux urgences
- 1 questionnaire
 - Adressé par mail au chef de service des urgences
 +/- de pédiatrie
 - Recueil de données octobre 2013
 - Réponse anonyme

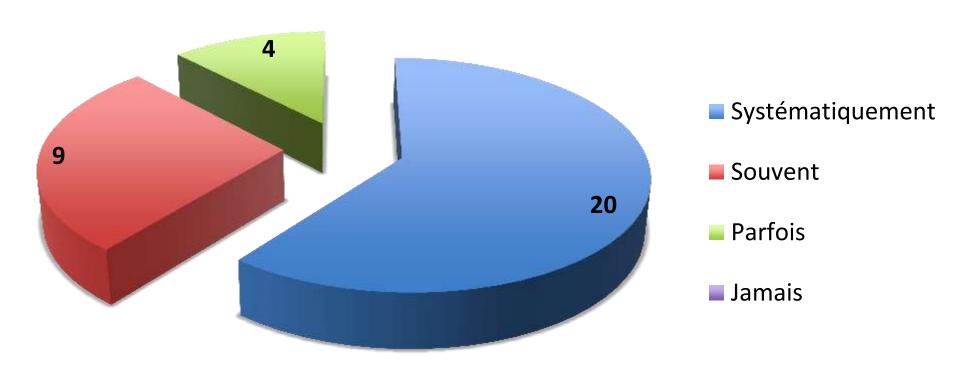


- 33 réponses : taux réponse 100% ?
 - 5 réponses proviennent d'une même adresse IP
 - 28 centres auraient donc répondu soit 85%?

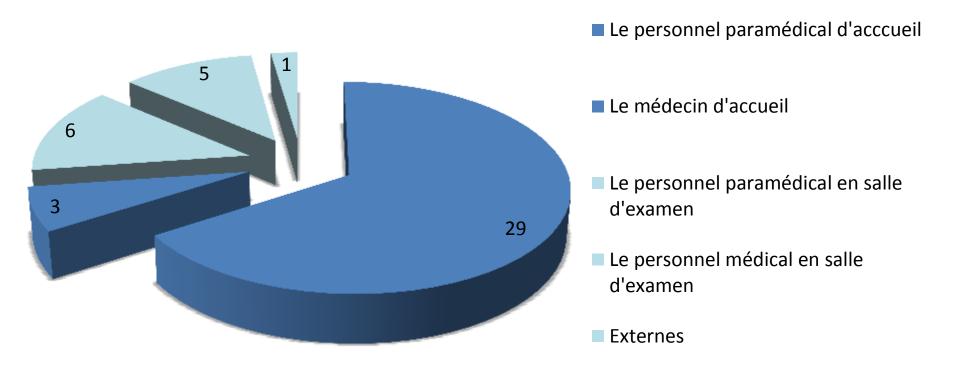
 Nombre moyen de passages par an 4186, extrêmes [0 – 38000], médiane 2000

• Âge médian 6 ans, [1 – 15]

Evaluation la douleur chez les nourrissons, enfants ou adolescent consultants aux urgences (1)



Evaluation la douleur chez les nourrissons, enfants ou adolescent consultants aux urgences (2)



Evaluation la douleur chez les nourrissons, enfants ou adolescent consultants aux urgences (3)

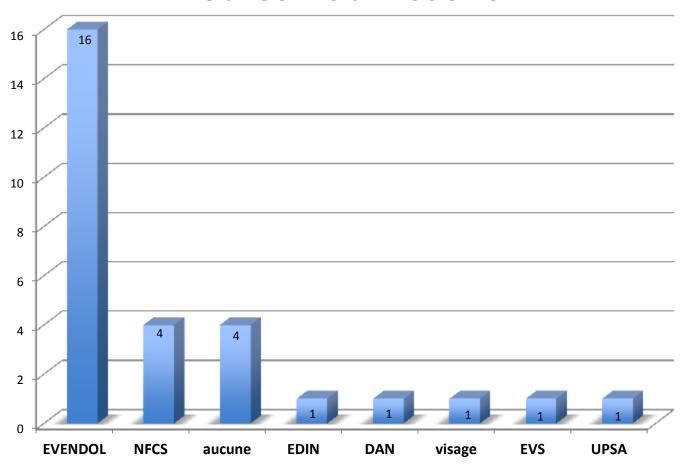
• 32 (97%) centres utilisent une ou des échelle(s)

• 1 (3%) centre : « faciès et cris »

14^{èmes} Journées d'Urgences Pédiatriques du Sud-Ouest

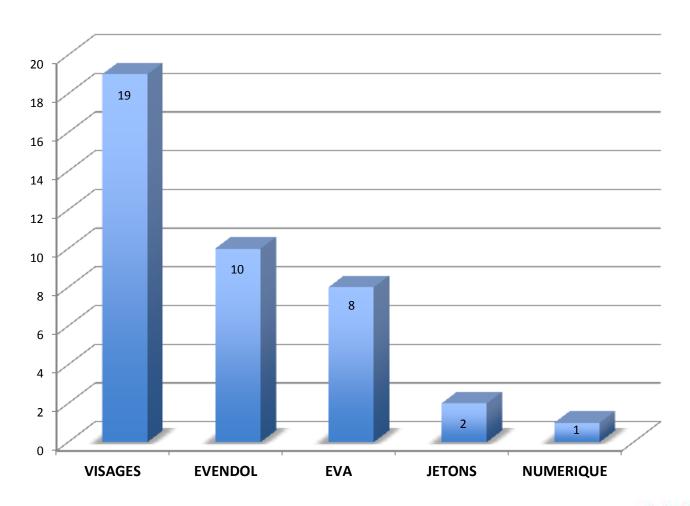


Echelles d'évaluation la douleur chez les nouveau-nés et les nourrissons



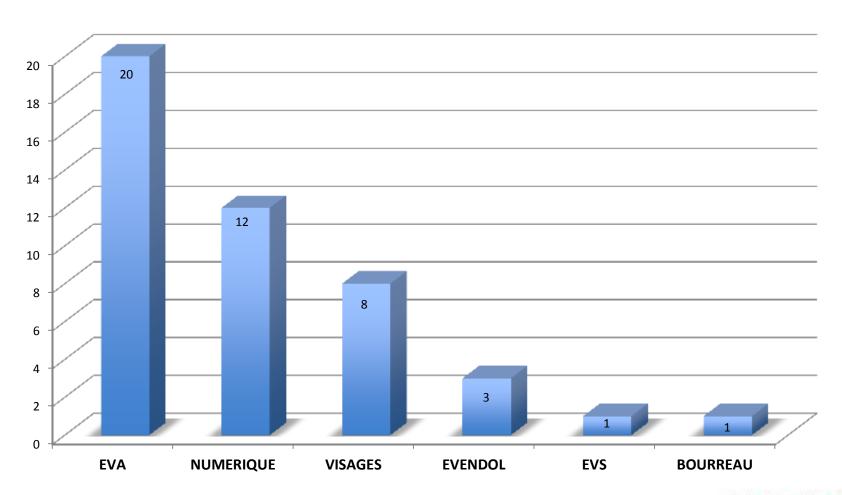


Echelles d'évaluation la douleur entre 2 et 6 ans





Echelles d'évaluation la douleur plus de 6 ans



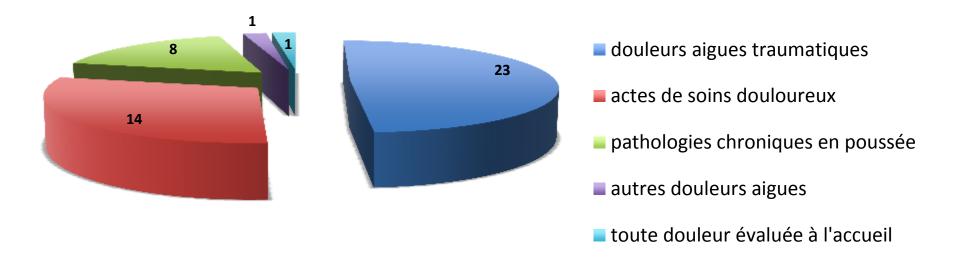
Protocoles de prise en charge de la douleur aigue (1)

• 25 centres (75,8%) en disposent

- 8 autres (24,2%) n'en n'ont pas
- 13 (52%) ont des protocoles de prescriptions anticipées

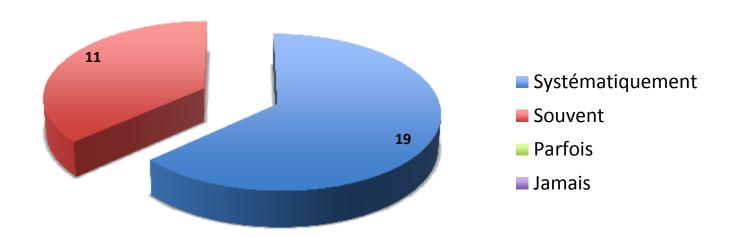


Protocoles de prise en charge de la douleur aigue (2)



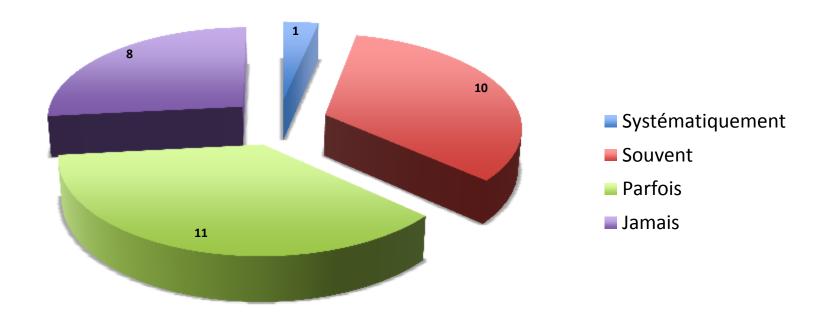


Prise en charge médicamenteuse de la douleur utilisation du paracétamol



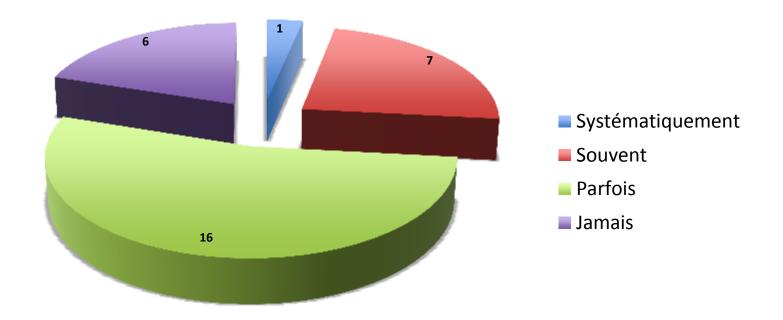


Prise en charge médicamenteuse de la douleur utilisation de l'ibuprofène



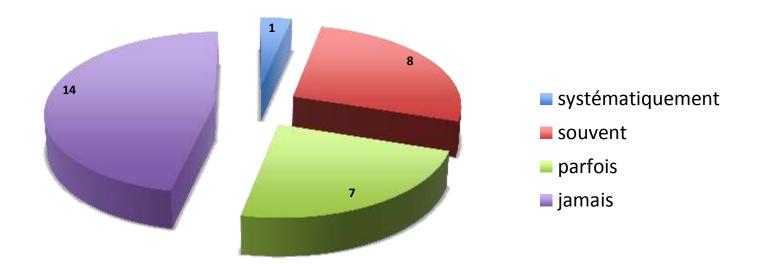


Prise en charge médicamenteuse de la douleur utilisation de la codéïne



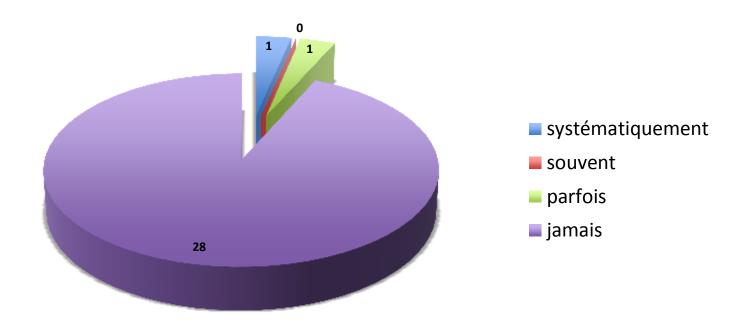


Prise en charge médicamenteuse de la douleur utilisation de la nalbuphine



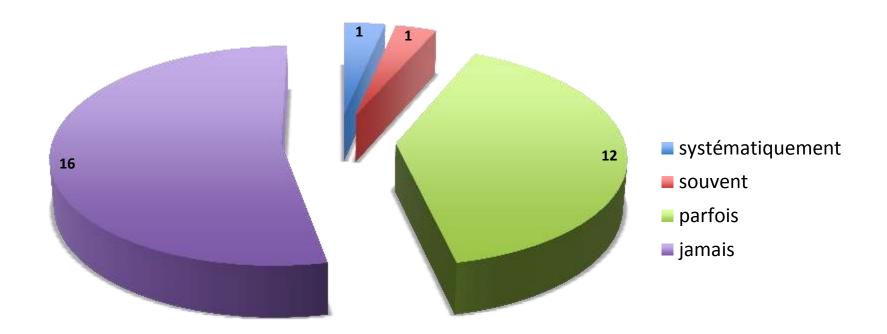


Prise en charge médicamenteuse de la douleur utilisation de la buprénorphine



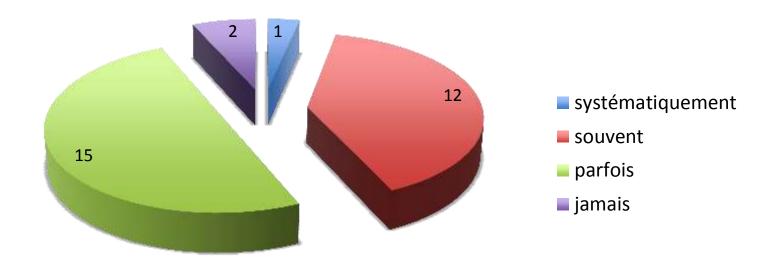


Prise en charge médicamenteuse de la douleur utilisation du tramadol



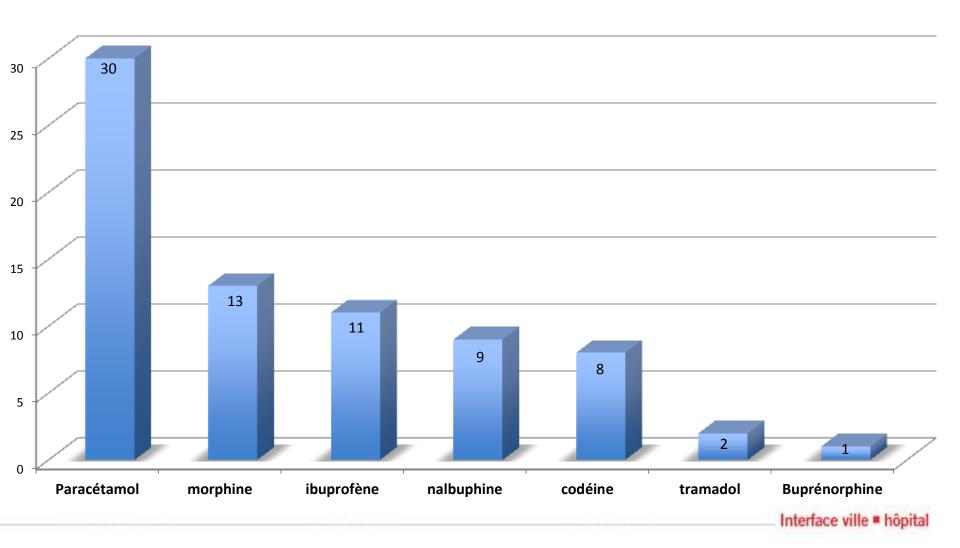


Prise en charge médicamenteuse de la douleur utilisation de la morphine





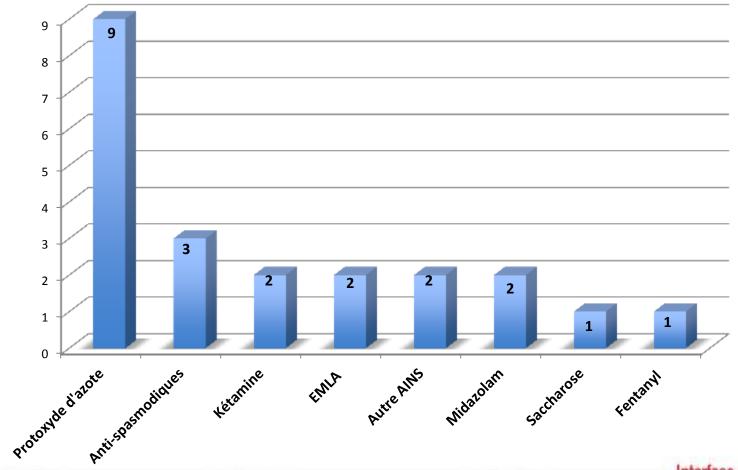
Prise en charge médicamenteuse de la douleur





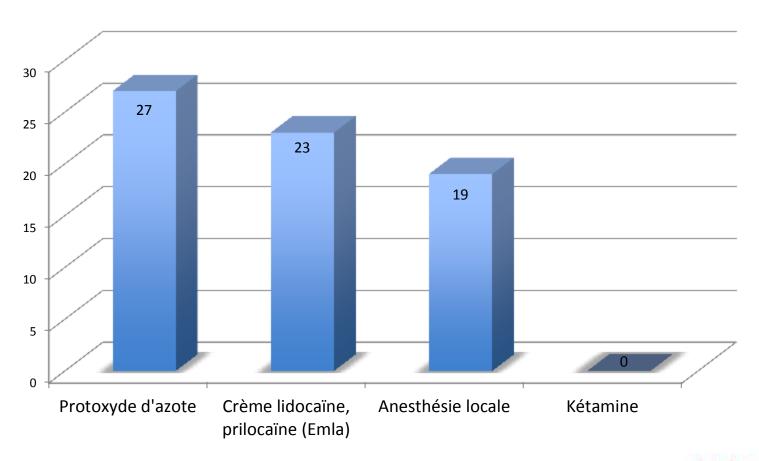


Prise en charge médicamenteuse de la douleur Autres molécules



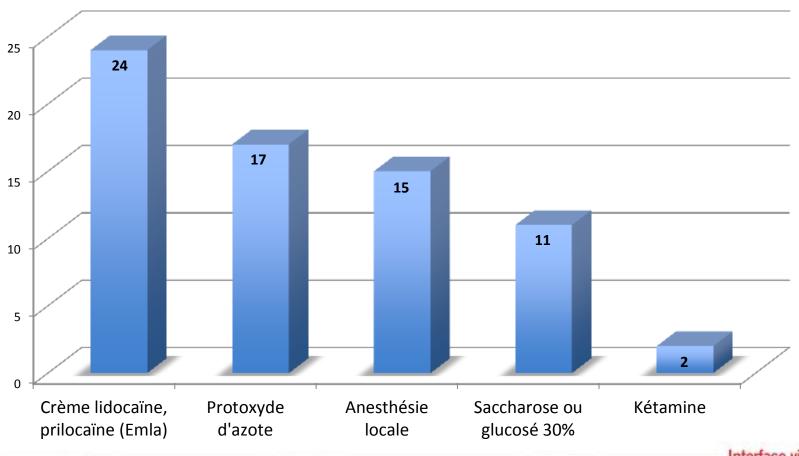


Prise en charge des actes douloureux chez les nourrissons, enfants et adolescents



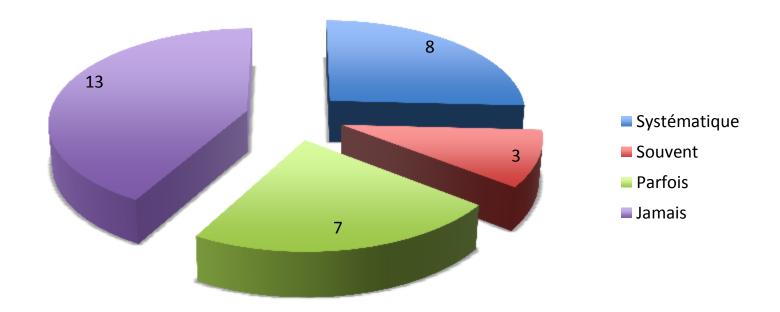


Prise en charge des actes douloureux chez les nouveau-nés





Prise en charge des actes douloureux chez les nouveau-nés : saccharose ou glucosé 30%



14^{èmes} Journées d'Urgences Pédiatriques du Sud-Ouest



Discussion (1)

- L'évaluation, une obligation !
- Privilégier l'auto-évaluation dès 4 ans (FPS-R)
- Hétéro-évaluation avant 4 ans voire 6 ans
- EVENDOL : échelle de choix aux urgences pour l'hétéro-évaluation
- EVA : échelle de référence, auto-évaluation ++

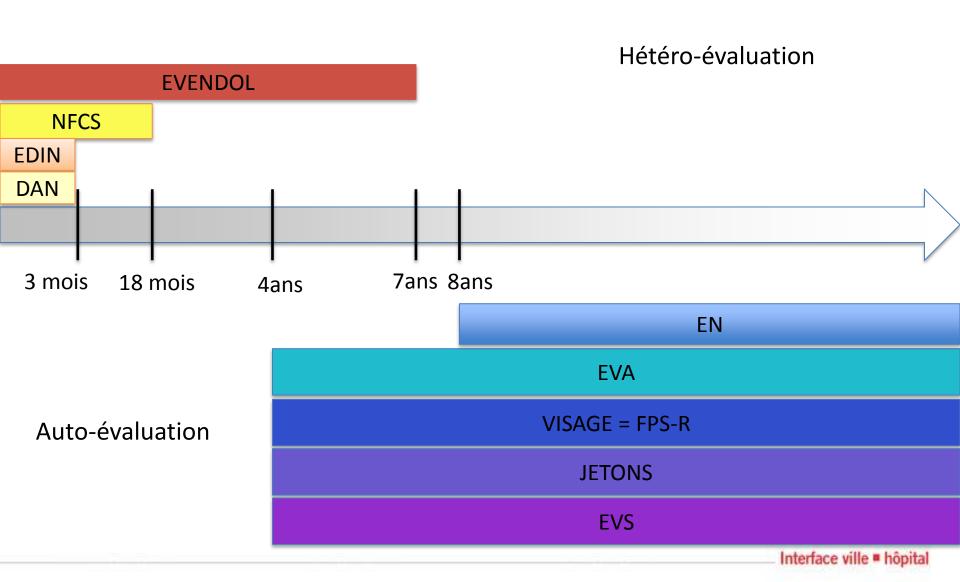
.ANAES. Evaluation et stratégies de prise en charge de la douleur aiguë en ambulatoire chez l'enfant de 1 mois à 15 ans : argumentaire. Publication ANAES, Paris 2000, 332 p. (118 études de validation analysées)

.pediadol.org

.Med Pal 2007; 6:35-45

.Archives de Pediatrie 2012;19:42-44







Discussion (2)

- Importance des protocoles : prise en charge précoce -> meilleure efficacité
- Problème de la codéïne avec l'alerte de l'ANSM : ne plus l'utiliser <12 ans et jamais après amygdalectomie

.ANAES. Evaluation et stratégies de prise en charge de la douleur aiguë en ambulatoire chez l'enfant de 1 mois à 15 ans : argumentaire. Publication ANAES, Paris 2000, 332 p. (118 études de validation analysées)

[.]pediadol.org

[.]Med Pal 2007; 6:35-45



Limites

Faible puissance des questionnaires déclaratifs

 Place des méthodes psychocorporelles non évaluée





Merci de votre attention

