



Extrait du Urgences-Online Urg-Serv, Medecine d'urgence, SAMU, SMUR, Protocoles,  
Etudiants, Medecins, Infirmiers  
<http://www.urgences-serveur.fr/PRISE-EN-CHARGE-DES-DOULEURS,1726.html>

# **PRISE EN CHARGE DES DOULEURS AIGUES DE L'ADULTE**

- Protocoles / CODU - Hospitalier - Hôtel-Dieu (Paris) - Douleur - Anesthésie -



Date de mise en ligne : jeudi 3 mars 2011

---

**Urgences-Online Urg-Serv, Medecine d'urgence, SAMU, SMUR, Protocoles,  
Etudiants, Medecins, Infirmiers**

---

**Dr Juliette Deutsch, Elsa Da Silva**

Sommaire

- [MESSAGES IMPORTANTS](#)
- [EVALUATION DE LA DOULEUR](#)
- [MODALITES DE PRESCRIPTION \(&hellip;\)](#)
- [SURVEILLANCE RAPPROCHEE \(&hellip;\)](#)
- [TEXTES RÉGLEMENTAIRES](#)

## MESSAGES IMPORTANTS

Il faut évaluer la douleur ressentie par le patient ainsi que les traitements pris. Le choix des douleurs nociceptives est guidé par l'intensité de la douleur et le caractère aigu ou chronique de celle-ci.

## EVALUATION DE LA DOULEUR

### Evaluation globale de la douleur

Ancienneté, étiologie, évolutivité, type de douleur (nociceptive, neuropathique, ou mixte), intensité, retentissement sur la qualité de vie (sommeil...), variations au cours du nyctémère.

### Evaluation de la douleur à l'aide d'une auto évaluation échelle validée (EVA, échelle numérique...).

Sur l'EVA, la douleur est dite modérée lorsqu'elle est cotée supérieure à 4 et intense lorsqu'elle est cotée supérieure à 7. Evaluation de la consommation totale d'antalgiques et de leur efficacité.

**En cas de lésion traumatique douloureuse : glaçage et/ou immobilisation (attelle, écharpe...). En cas de douleur rachidienne cervicale post traumatique, mise en place d'un collier rigide.**

## MODALITES DE PRESCRIPTION D'UN TRAITEMENT ANTALGIQUE

**Douleurs aiguës nociceptives (douleurs aiguës post-traumatiques, post-chirurgicales, en rhumatologie, en**

## **gynécologie**

### **Douleur légère à modérée :**

Paracétamol à dose optimal : 500mg à 1g par prise, maximum 3 à 4g par jour.

Contre indication : insuffisance hépato cellulaire, allergie

### **Douleur modérée à intense :**

#### **AINS à dose antalgique en cure courte :**

- **Ibuprofène 200 à 400mg** par prise à renouveler au bout de 6 heures sans dépasser 1200mg par jour, en fonction du poids et de l'âge pour une durée le plus souvent inférieur à 5 jours.
- **Contre indications** : Antécédents d'hémorragie digestive, d'allergie ou d'asthme déclenchée par les AINS, ulcère gastro duodéal en évolution, insuffisance hépato cellulaire sévère, insuffisance cardiaque sévère non contrôlée.

#### **Antalgique de pallier II.**

- **Ixprim® (tramadol + paracétamol)** : dose d'attaque avec 2cp (max 8cp par jour, avec des prises espacées d'au moins 6 heures)
- **Effets secondaires** : abaissement du seuil épileptogène, confusion, nausée, vomissement, somnolence, vertiges.
- **Contre indications** : insuffisance respiratoire sévère, intoxications aiguës ou surdosage avec des produits dépresseurs du SNC, association à un IMAO, épilepsie non contrôlée par un traitement, allaitement.

**Douleur intense : antalgiques de pallier II ou III cf CODU morphine titration**

## **Cas particuliers**

**Personne âgée** : Pour chaque médicament il est conseillé :

- D'utiliser la posologie minimale efficace
- D'évaluer l'efficacité
- D'adapter les intervalles de prise en tenant compte de la durée d'efficacité du médicament
- D'éviter les présentations à libération prolongée

**Le paracétamol** : pour éviter les effets indésirables hépatique, il est recommandé ne pas dépasser 3g par jour. En cas d'inefficacité du paracétamol, prescription d'un traitement par pallier II à dose réduite. Les AINS ne doivent être utilisé qu'en cure courte.

**Patient épileptique** : le tramadol est contre indiqué chez les patients dont l'épilepsie n'est pas contrôlé.

**Patient asthmatique et insuffisant respiratoire** : la codéine et la dihydrocodéine sont contre-indiquées (action dépressive sur la fonction respiratoire). **Grossesse et allaitement** : seul le paracétamol est indiqué.

## **SURVEILLANCE RAPPROCHEE ET SORTIE**

Réévaluations de la douleur. Prescrire les antalgiques de relais pour le retour au domicile. Donner les premières doses quand le patient sort après la fermeture des pharmacies. Après prescription d'un traitement sédatif (morphinique, codéine, topalvic, MEOPA...) déconseiller la conduite automobile.

## **TEXTES RÉGLEMENTAIRES**

Prise en charge des douleurs de l'adulte modérées à intenses, recommandations après le retrait des associations dextropropoxyphène/paracétamol et dextropropoxyphène/paracétamol/caféine. Afssaps 2010