

Spécialités / Présentations	T max	AMM	Posologie - Mode d'administration - Remarques
PALIER 1			
Paracétamol			
EFFERALGAN PEDIATRIQUE sol buv fl 90mL (15 mg par graduation 1 kg de la seringue) EFFERALGAN sachet 80, 150,250 mg DOLIPRANE gél. 500 mg EFFERALGAN comp. eff. 500mg EFFERALGAN suppo. 80, 150, 300 mg DOLIPRANE suppo sécable 100 mg, suppo 200 mg DAFALGAN suppo 600 mg	Oral : T max : 30-60 mn délai d'action : 45mn max d'efficacité : 1 à 2h Suppo : T max : 2-3h délai : 2h max : 2 à 3h		60 mg/kg/j = 15 mg/kg/6h - dose de charge possible : 30mg/kg dose max : 80 mg/kg/j (max 4g/j) - dose toxique : 150 mg/kg en une prise Durée de conservation de la solution buvable après ouverture = 6 mois La solution buvable permet un ajustement des doses, sinon fourchettes de poids approximatives : * 3 à 4 kg : 50 mg * 4/j suppo * 5 à 7 kg : 80 mg * 4/j sachet ou suppo * 8 à 12 kg : 150 mg * 4/j sachet ou suppo * 13 à 20 kg : 250 mg * 4/j sachet ou 200 mg * 4/j suppo * 21 à 25 kg : 300 mg * 4/j sachet ou suppo * 26 à 40 kg : 500 mg * 4/j formes orales * 41 à 50 kg : 500 mg * 6/j formes orales > 50 kg : maximum 1 g * 4/j
PERFALGAN perfusion 0,5g/50ml PERFALGAN perfusion 1g/100ml	15 mn délai d'action : 15mn max d'efficacité : : 1 à 2h	< 33 kg > 33 kg	<u>Si urgence ou lorsque la voie orale est impossible</u> <u>NN <10j</u> : 7,5mg/kg/administration, max 4 inj/j <u>Nourrisson et enfant</u> : 15 mg/kg/administration, dose max 60mg/kg/j <u>> 50 kg</u> : 1g/administration, max 4g/j Perf IV 15mn - surveillance étroite, notamment en fin de perfusion. Ne pas mélanger à d'autres médicaments Si faible volume à administrer, utiliser une seringue électrique Dilution possible dans NaCl 0,9% ou G5%, à utiliser dans l'heure

Spécialités / Présentations	T max	AMM	Posologie - Mode d'administration - Remarques
Aspirine (acétylsalicylate de lysine)			
ASPEGIC pdre orale 100, 250, 500 mg	2-4 h		max 50 mg/kg/j en 4-6 prises (prises espacées de 4 h mini) > 50 kg : dose max = 3 g/j En cas de varicelle (ou de suspicion), ne pas administrer sans avis médical Boire immédiatement après dissolution
ASPEGIC inj. 500mg/5ml	15 mn	> 6 ans	10 à 25 mg/kg/j En cas de varicelle (ou de suspicion), ne pas administrer sans avis médical

Spécialités / Présentations	T max	AMM	Posologie - Mode d'administration - Remarques
-----------------------------	-------	-----	---

Anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)

Fièvre et douleur chez l'enfant en cas de varicelle ou de suspicion de varicelle : l'utilisation des AINS n'est pas recommandée, préférer le paracétamo

A prendre pendant les repas avec un verre d'eau

Acide niflumique			
NIFLURIL suppo enfant sécable 400 mg		> 6 mois	6-30 mois : 1/2 suppo x 2/j 30 mois-12 ans : 1 suppo/10 kg/j (max= 3 suppo/j)
NIFLURIL suppo adulte 700 mg		> 12 ans	1 suppo x 2/j
NIFLURIL gé. 250mg	2 h	> 12 ans	2-3 gé/j
Ibuprofène			
ADVIL sol buv 20mg/ml 1 graduation 1 kg = 7,5 mg		> 3 mois	20-30 mg/kg/j en 3 prises (espacées de 8h mini) avec la seringue par voie orale : dose en poids x 4/j Durée de conservation après ouverture = 6 mois
IBUPROFENE SANDOZ 200mg cp	90 mn	> 40 kg	1-2 comp / 6 h - max 6 comp/j (1200 mg)
Naproxène			
APRANAX cp.séc. 550 mg, granulés 500mg	1 h	> 25 kg	polyarthrite chronique juvénile : 10 mg/kg/j en 2 prises
Acide tiaprofénique			
SURGAM comp. sécable 100mg	40 mn - 2 h	> 15 kg	10 mg/kg/j en 2-3 prises
Kétoprofène			
BI-PROFENID comp sec 150mg	rapide 45-90mn retardé >3h	adulte	adulte : 150 mg/j (1 à 2 prises) - 300 mg/j (2 prises) enfant (hors AMM) : >30kg : 1/2comp*2/
PROFENID perfusion 100 mg		adulte	adulte : 100-300 mg/j en perf 20 mn, durée max de traitement = 2j enfant (hors AMM) : >30kg : 100mg/j en 2 à 4 fois Dissoudre au moment de l'emploi

Spécialités / Présentations	T max	AMM	Posologie - Mode d'administration - Remarques
PALIER 2			
Non morphiniques			
Nefopam			
ACUPAN inj 20mg/2ml	30mn - 1h	> 15 ans	adulte : 20 mg/inj ttes les 4 à 6 h, max 120 mg/j administration possible en IV continue sur 24h (hors AMM)
Morphiniques			
Codéine			
CODENFAN sirop 1 ml = 1 mg cuillère-mesure graduée en mg de 1 à 15 mg	1h	> 1an	<u>Libeller la prescription en mg par prise</u> , en adéquation avec le dispositif d'administration <u>Instaurer le traitement à 0,5 mg/kg par prise</u> , soit en pratique le poids de l'enfant (en kg) divisé par 2, à administrer si besoin toutes les 6h (4 prises/j) En cas de persistance de la douleur, la dose peut être augmentée à 0,75 mg/kg ou 1 mg/kg, ttes les 6 h (4 prises /j) voire toutes les 4h (6 prises/j) <u>Dose max : 1 mg/kg/prise et 6 mg/kg/j</u> Dose toxique : 2 mg/kg/prise unique, risque vital : 5 mg/kg/prise unique L'association à un antalgique de palier I (paracétamol ou AINS) est recommandée Durée de conservation du sirop après ouverture = 30 jours
Codéine + Paracétamol			
EFFERALGAN CODEINE comp. eff. séc. 30 mg codéine + 500 mg paracétamol	codéine 60mn paracétamol 30-60mn	> 15 kg	3 mg/kg/j de codéine en 4 à 6 prises dose max de codéine : 1 mg/kg/prise et 6 mg/kg/j
Tramadol			
ZAMUDOL LP gél. 50mg TOPALGIC LP comp 100, 150, 200 mg	5h	> 12 ans	> 12 ans : 100 mg x 2 prises (max 400 mg) En dehors des repas, ne pas écraser
CONTRAMAL inj 100 mg/2 ml		> 15 ans	adulte : 100 mg puis adapter
Tramadol + Paracétamol			
IXPRIM cp pell paracétamol 325mg + tramadol 37,5mg	paracétamol 54' tramadol 108'	> 12 ans	> 12 ans : 1 cp x 4/j avec un espace minimum de 6h (12h si insuffisant rénal) Administration non recommandée chez l'insuffisant rénal sévère. Ne pas croquer.
Nalbuphine			
NALBUPHINE MYLAN sol. inj. 20 mg/2 ml (anciennement NUBAIN)	rectal 15 mn	> 18 mois	IVL : max 0,2 mg/kg/inj ttes les 4 à 6 h Effet seuil (0,3mg/kg-1,2mg/kg/j), inutilité d'augmenter les doses Voie rectale (hors AMM) : 0,3 mg (jusqu'à 0,4 à 0,5) mg/kg/dose Attendre 1h pour administration morphine Ne pas associer autres morphiniques (diminution effet antalgique) Antidote : naloxone - voir protocole naloxone sur site intranet du CLUD

Spécialités / Présentations	T max	AMM	Posologie - Mode d'administration - Remarques
PALIER 3			
MORPHINE			
Morphine à libération immédiate			
ACTISKENAN gél. 5, 10, 20mg ORAMORPH 20mg/ml sol buvable en gouttes fl 20 ml		> 6 mois	Posologie initiale : 1 mg/kg/j en 6 prises (intervalle 4 h), adaptée en fonction de l'efficacité et de la tolérance Pas de dose maximale tant que les effets indésirables sont contrôlés Posologie per os/ IV : multiplier par 3 < 6 ans : ouvrir la gélule ou utiliser le sirop
MORPHINE sol. inj. 1mg/1ml (néonate) 10mg/1ml 100mg/5ml			Pas de dose maximale tant que les effets indésirables sont contrôlés Relais IV/per os : pour avoir la posologie per os, diviser la posologie IV par 3 antidote : naloxone - voir protocole naloxone sur site intranet du CLUD Utilisation de la morphine en PCA : Diluer 1mg de morphine dans 1ml de glucose 5% - débit de perfusion continue : 0,3-0,5 mg/kg/j ou dose adaptée au traitement antérieur per os - bolus : 0,02 mg/kg, période réfractaire : 10 à 15 mn Titration initiale possible dose de charge initiale : 0,1 mg/kg puis 0,05 mg/kg toutes les 5 mn jusqu'à cessation de la douleur (EVA<3) Adaptation des doses en fonction de l'évaluation toutes les 6 à 8 heures : - augmentation du débit de perfusion continue si fond douloureux permanent : par palier de 30% - augmentation de la dose du bolus (par palier de 50%) s'il est insuffisant à soulager une douleur incidente
Morphine à libération prolongée (assurer une couverture antalgique pendant le délai d'action)			
SKENAN LP gélule 10, 30, 60, 100, 200 mg	2-4h	> 6 mois	Posologie initiale : 1 mg/kg/j en 2 prises (intervalle 12h), à adapter en fonction de l'efficacité et de la tolérance Pas de dose maximale tant que les effets indésirables sont contrôlés La gélule peut être ouverte et son contenu mélangé aux aliments ou passé par sonde gastrique Antidote : naloxone - voir protocole naloxone sur site intranet du CLUD

Spécialités / Présentations	T max	AMM	Posologie - Mode d'administration - Remarques
OXYCODONE			
Oxycodone à libération immédiate			
OXYNORM gélule 5, 10, 20 mg OXYNORM 20mg/2 ml inj IV SC		adulte	Indication dans les douleurs cancéreuses Adaptation de posologie chez l'insuffisant rénal La gélule peut être ouverte et son contenu mélangé aux aliments Antidote : naloxone - voir protocole naloxone sur site intranet du CLUD
Oxycodone à libération prolongée			
OXYCONTIN LP cp 5, 10, 20, 40, 80mg	libération initiale rapide + libération contrôlée	adulte	Indication dans les douleurs chroniques d'origine cancéreuse, intenses ou rebelles aux antalgiques de niveau plus faible (donc possible en 1ère intention) Adaptation de posologie chez l'insuffisant rénal Les comprimés doivent être avalés entiers. Ne pas administrer dans une sonde Antidote : naloxone - voir protocole naloxone sur site intranet du CLUD
Hydromorpnone à libération prolongée			
SOPHIDONE LP 4,8,16,24 mg gél	3-4 h	adulte, >7 ans (exception)	Indication dans les douleurs cancéreuses, en cas de résistance ou d'intolérance à la morphine (donc en 2ème intention) Adaptation poso chez l'insuffisant rénal et l'insuffisant hépatique La gélule doit être avalée entière Antidote : naloxone - voir protocole naloxone sur site intranet du CLUD
Fentanyl			
DUROGESIC patch 12, 25, 50, 75, 100 µg/h	80% : 12-17h 100% : 24-72h	> 2 ans	Chez le jeune enfant, choisir le site d'application (appliquer le patch préférentiellement au niveau de la partie supérieure du dos pour éviter que l'enfant puisse le retirer) et vérifier la bonne adhésion pour éviter l'ingestion accidentelle Voir protocole d'utilisation DUROGESIC sur site intranet du CLUD Poursuivre l'antalgique précédent pdt 12 h suivant la pose du 1er patch Adaptation posologique individuelle A renouveler ttes les 72 h Antidote : naloxone - voir protocole naloxone sur site intranet du CLUD

Spécialités / Présentations	T max	AMM	Posologie - Mode d'administration - Remarques
-----------------------------	-------	-----	---

CO-ANALGESIQUES

Saccharose			
SACCHAROSE préparation CHU = 86,5% de saccharose en solution aqueuse, flacon 250ml	2mn	prématuré > 28 semaines < 28 jours	0,28ml sur la partie antérieure de la langue, 2 mn avant le soin à renouveler éventuellement après 5mn en cas de geste douloureux prolongé max 4 fois/j Conservation après ouverture du flacon : 1 semaine au réfrigérateur Conservation en petit flacon : 48h à température ambiante

Antispasmodiques

Phloroglucinol + Triméthylphloroglucinol			
PHLOROGLUCINOL SANDOZ cp orodispersible 80 mg		enfant	1 lyc/prise, 2 fois/j Dissoudre dans un verre d'eau ou laisser fondre sous la langue pour avoir un effet rapide
SPASFON suppo 150 mg		adulte	adulte : 3/j enfant (hors AMM) : 6mg/kg/j en 4 prises
SPASFON inj 40mg/4ml		adulte	adulte : 40 mg x 1 à 3 inj enfant (hors AMM) : 0,5 mg/kg/6h
Trimébutine			
DEBRIDAT susp. buv. 4,8mg/ml	1-2h		1 ml (4,8mg)/kg/j en 2-3 prises
DEBRIDAT inj 50 mg/ 5 ml		adulte	1 inj IV
Tiémonium			
VISCERALGINE comp 50 mg	2h	adulte	adulte : 2 à 6 comp/j convient à partir de 25 kg : 1 comp x3/j

Spécialités / Présentations	T max	AMM	Posologie - Mode d'administration - Remarques
Psychotropes et anti-épileptiques indiqués dans les douleurs neuropathiques			
Amitriptyline			
LAROXYL 40mg/ml gtes buv 1mg/goutte		adulte	AMM dans les douleurs neuropathiques périphériques de l'adulte : dose initiale 12,5 à 25 mg/j pendant 1 semaine puis augmentation progressive Enfant (hors AMM comme antalgique) : > 4 ans : 0,3 à 1mg/kg/j en dose unique le soir Durée de conservation après ouverture = 3 mois
Clonazépan			
RIVOTRIL sol buvable 2,5 mg/ml			enfant (hors AMM comme antalgique) : 0,05 à 0,1 mg/kg/j en 2-3 prises Durée de conservation après ouverture = 3 mois
Gabapentine			
GABAPENTINE SANDOZ gél 100, 300, 400 mg GABAPENTINE SANDOZ comp pell 600, 800mg		adulte	AMM = douleurs neuropathiques périphériques chez l'adulte dose initiale 300mg en 1 fois (J1), 300 mg x2/j (J2), 300mg x 3/j (J3) puis si besoin augmentation progressive par palier de 300mg tous les 2-3 jours <u>Chez l'enfant</u> : hors AMM - AMM limitée chez l'enfant > 6ans à l'épilepsie : dose initiale 10-15mg/kg/j, puis titration sur 3 jours jusqu'à dose efficace de 25-35 mg/kg/j. Dose quotidienne à répartir en 3 prises Avaler entier avec de l'eau
Prégabaline			
LYRICA gél. 25, 75, 150 mg		adulte	AMM = douleurs neuropathiques périphériques et centrales chez l'adulte <u>Chez l'adulte</u> , dose initiale 150mg/j, à augmenter éventuellement à 300mg/j après un intervalle de 3 à 7j, dose max = 600mg Dose quotidienne à répartir en 2 à 3 prises

Spécialités / Présentations	T max	AMM	Posologie - Mode d'administration - Remarques
SEDATION VIGILE			
Protoxyde d'azote + Oxygène			
OXYNOX (N2O 50%-O2 50%) gaz pour inhalation	3 mn		Commencer par débit 6-15l/mn puis adapter en fonction de la consommation du patient (6-12l/mn) durée max d'inhalation = 60 mn en continu, max 15j Voir protocole d'utilisation du MEOPA sur site intranet du CLUD
Midazolam			
MIDAZOLAM PANPHARMA inj 5mg/1 ml, 5mg/5ml (équivalent HYPNOVEL)		> 6 mois	Sédation vigile : dans tous les cas, <u>appliquer la méthode de titration</u> (variations inter-individuelles) * <u>rectal</u> : 0,3 à 0,4 mg/kg 15 à 30 mn avant l'induction délai d'action 1-5mn (max 7mn), durée d'action 45-60mn * <u>IV</u> : 0,1 à 0,25 mg/kg selon l'âge délai d'action 1-5mn (max 7mn), durée d'action 20-30mn * <u>oral</u> (hors AMM) : 0,5 mg/kg délai d'action 10-15mn (max 30mn), durée d'action 45-60mn

Spécialités / Présentations	T max	AMM	Posologie - Mode d'administration - Remarques
ANESTHESIQUES LOCAUX			
Lidocaïne + Prilocaine			
EMLA 5% patch 1 g ANESDERM GE 5% crème tube 5g	1h pour 3mm 2h pour 5mm	0 à 3 mois 3 à 12 mois 12 mois à 6 ans 6 à 12 ans > 12 ans	Voir protocole d'utilisation d'EMLA peau saine sur site intranet du CLUD < 37 semaines corrigées : hors AMM voir fiche "Prévention de la douleur induite par les soins" de la réanimation : > 30 SA, 1/2 patch, durée de pose limitée à 30 mn, 1 seul site, 1 seule fois/jour 0,5g - max 1 g/10cm ² - attendre 12h - le patch peut être découpé en 2 pour dose 0,5 g 0,5g (max théorique 2g) 1 à 2g (max théorique 10g) 1 à 2g (max théorique 20g) 2 à 3g (max théorique 50g)
Lidocaïne			
XYLOCAÏNE VISQUEUSE gel oral 2%		adulte	1 c à dessert ou 1 c à soupe (maxi 3 prises/j)
XYLOCAÏNE nébuliseur 5% 1 pulv. = 8 mg		> 6 ans	2 à 4 mg/kg - avec précaution - préférer 0,5 et 2%
LIDOCAÏNE Aguetant inj 0,5, 1%, 2% (équivalent XYLOCAÏNE)		> 5 ans	anesth.locale par infiltrat° et régionale : 2 à 7 mg/kg suivant la technique utilisée anesthésie locorégionale (IV) avec la forme 0,5% : 2,5 mg/kg
Ropivacaïne			
NARPEINE 2mg/ml flacon 20ml, poche 100 et 200ml 7,5mg/ml flacon 20ml			1 à 12 ans : douleur aiguë per et post-opératoire >12 ans : anesthésie générale et traitement des douleurs aiguës posologie suivant indication

Spécialités / Présentations	T max	AMM	Posologie - Mode d'administration - Remarques
-----------------------------	-------	-----	---

ANTIDOTES

Flumazénil			
ANEXATE 0,5mg/5ml inj		>6mois	Antagoniste des effets sédatifs des benzodiazépines 0,01mg/kg (max 0,2mg/injection) IV en 15 secondes si nécessaire réinjections toutes les mn de 0,01mg/kg (max 0,2mg/injection) IV en 15 secondes, jusqu'à 4 administrations (max 0,05 mg/kg ou 1mg)
Naloxone			
NARCAN inj 0,4 mg / 1 ml			Antagoniste des morphiniques Voir protocole d'utilisation de la naloxone sur site intranet du CLUD Faire une dilution à 0,04 mg/ml nouveau-né : 0,01 mg/kg en IV si besoin dose à réitérer après 2 à 3 mn, (max 0,06 mg/kg) enfant : 0,4 à 2 mg (IV) par doses progressives de 0,1 mg jusqu'à ventilation respiratoire suffisante si amélioration clinique insuffisante, dose initiale à renouveler toutes les 2 à 3 mn

T max = temps nécessaire pour obtenir la concentration plasmatique maximum

Le délai d'activité clinique est fonction du Tmax mais aussi du mode d'action de chaque antalgique ; il n'est pas précisément défini