

# PROCEDURE D'ANALGESIE LORS DES SOINS

SOIN (nursing, abaltion drain..) = RISQUE = PATIENT SCOPE-MONITORE

## PROTOCOLE SEDATION CONTINUE PRESCRIT

Sufentanil ou ultiva prescrit

PATIENT ALGIQUE AU REPOS ?

OUI

NON

Selon Protocole sédation

Sur le BPS  
titrer le Sufentanil  
ou  
augmenter le débit  
d'ultiva

jusqu'à BPS <5 au repos

**ATTENDRE**  
BPS repos <5  
avant de  
réaliser le soin

Cf procédure analgésique mise  
en place lors du soin précédent  
(ICIP feuille de surv  
et transmission ciblée)

**Si était insuffisante :**

Selon Protocole sédation  
\*↑ bolus sufentanil de 5µg  
ou  
\*x3 au lieu de 2 le débit  
d'ultiva  
Selon protocole

## PROTOCOLE ANALGESIQUE « UNIVERSEL »

PATIENT ALGIQUE AU REPOS ?

OUI

NON

DOULEUR CONNUE  
ET DIAGNOSTIQUEE

OUI

NON

1) Rôle propre IDE/AS  
(relation d'aide,  
installation, distraction :  
télé-radio-CD)

2) Thérapeutiques  
non médicamenteuses  
spécifiques  
(massage@,  
musicothérapie)

3) Thérapeutiques  
médicamenteuses  
**prescrites**  
'sur condition'  
'si douleur'

Appel Médecin

Diagnostic  
symptome  
alarme

Cf procédure analgésique mise en  
place lors du soin précédent  
(ICIP feuille de surv et transmission ciblée)

**Si était insuffisante :**

1. Renforcer

Traitements non médicamenteux

2. Escalader

Thérapeutiques médicamenteuses

**prescrites** « sur condition » : avant soin  
soit :

\*Paracétamol 1g/30 min  
et/ou

\*Acupan 20 mg/30min,  
et/ou

\*Contramal 50-100 mg/30 min  
(pic action 30 min)

**Si inefficace:**

\*Rapifen

1mg dans 10ml ;  
bolus de 0,25 à 0,5 mg/ 2min,  
renouveler jusqu'à 1mg IVD  
(pic action 1-2 min)

### RENSEIGNER

- 1) Repos et Soins RASS, EVN ou BPS/BPS-NI sur ICIP
  - 2) Transmission ciblée douleur nursing et autres soins
- D** : type de soin + EVN/BPS/BPS-NI  
**A** : actions réalisées  
**R** : efficacité /EVN-BPS/BPS-NI, Incidents

**ATTENDRE**  
BPS /BPS-NI repos <5  
EVN <4  
avant de  
réaliser le soin

Dr. Gerald  
CHANQUES

M.P. SUSBIELLES

Groupe Travail  
Sédation-analgésie