

Référence : UF2300/37.a	Titre : Sufentanyl en intranasal	
Document organisationnel : <input type="checkbox"/> Document opérationnel : <input checked="" type="checkbox"/>	SECTEUR EMETTEUR : Service d'Accueil des Urgences	Page : 1/4 Date d'émission : 12/07/2022 Date dernière révision :
Rédaction : Nom : PUJO Jean Fonction : Chef de Service	Vérification : Nom : FREMERY Alexis Fonction : CCU - AH	Vérification : Nom : CHARBONNIER Jeanne Fonction : PHC
Approbation : Nom : DESCHAMPS Camille Fonction : PHC	Approbation : Nom : Fonction :	Approbation : Nom : Fonction :
Ont collaboré à la rédaction :		Visa qualité :
Services concernés par application : Service d'Accueil des Urgences, SAMU		
Attention, seule la version numérique de ce document fait foi		



I- OBJET

La prise en charge de la douleur aiguë au service des urgences est une priorité de service. Ce protocole a pour objet de décrire l'utilisation de Sufentanyl en intranasal à l'aide de ce dispositif.

II- PERSONNES CONCERNÉES

Ce protocole s'applique aux patients adultes et pédiatriques lorsque la pose d'une voie d'abord est impossible ou difficile ou non indiquée. Il est mis en œuvre par les personnels médicaux et paramédicaux habilités du service des urgences – SAMU 973

III- TEXTE DE REFERENCE

1. *Utilisation de la voie intra-nasale en médecine d'urgence - J.M. Jacques – Louvainmed 2016*
2. *CHU Toulouse - CLUD 58 - version 1 – date de diffusion Intranet Juillet 2019*
3. *An evidence-based guideline for prehospital analgesia in trauma – Marianne Guasch-Hill and Al*
4. *The implementation of intranasal Fentanyl for children in a mixed adult and pediatric emergency department reduces time to analgesic administration – AnnaHoldgate, MMBS, MMed, FACEM*

Référence : UF2300/37.a	Titre : Sufentanyl en intranasal	
Document organisationnel : <input type="checkbox"/>	SECTEUR EMETTEUR : Service d'Accueil des Urgences	Page : 1/4
Document opérationnel : <input checked="" type="checkbox"/>		Date d'émission : 12/07/2022 Date dernière révision :

IV- INDICATIONS

- Douleur aiguë intense :
 - ✓ Échelle des visages FPS-R > 4 ans
 - ✓ Échelle visuelle analogue > 7 ans
 - ✓ Échelle numérique > 8 ans
- En cas d'inefficacité d'inhalation du MEOPA ou d'insuffisance prévisible ou contre-indication
- En l'absence de contre-indication = traumatisme nasal, épistaxis, signes de détresse vitale
- Si une voie IV est établie ou facilement disponible, privilégier la voie IV
- **Les opiacés IN peuvent être indiqués pour éviter la pose d'une VVP ou pour initier l'antalgie en attendant la mise en place d'une VVP**

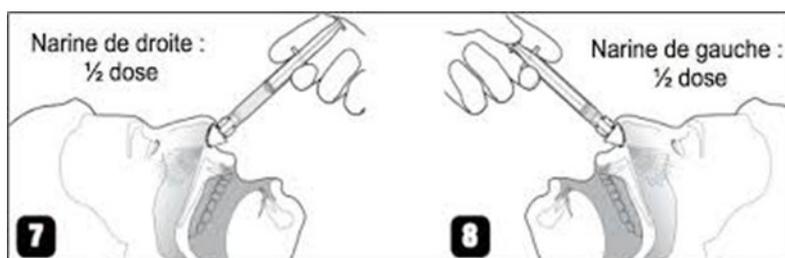
V- DESCRIPTION

Préparation et posologie

- Patient allongé et scopé dans une pièce disposant d'oxygène et d'un BAVU
- SUFENTA (250µg/5mL) - Dispositif MAD Nasal Téléflex réf MAD 130 -1mL (Intranasal Mucosal Atomization Device), graduation par 0,1mL



- Préparer la seringue avec la quantité de médicament pur non dilué en prévoyant pour chaque instillation un volume mort de 0,1mL - A partir de 0,5 ml, il faut fractionner le volume injecté : ½ dans la narine G, ½ dans la narine D.
- Positionner la seringue à 45°, appuyer très fort sur le piston de la seringue pour faire un spray



Maximum 1 ml par narine

Référence : UF2300/37.a	Titre : Sufentanyl en intranasal	
Document organisationnel : <input type="checkbox"/>	SECTEUR EMETTEUR : Service d'Accueil des Urgences	Page : 1/4
Document opérationnel : <input checked="" type="checkbox"/>		Date d'émission : 12/07/2022 Date dernière révision :

- **Posologie : A utiliser pur : 0,5µg/kg - 0,01mL/kg (max 0,5ml soit 50µg par narine)**

POIDS (kg)	Posologie (µg)	Volume total à injecter (ml)	Dans narine gauche + espace mort 0,1mL	Dans narine droite+ espace mort 0,1mL
10 à 14	5	0,1	0,1 + 0,1mL	
15 à 24	10	0,2	0,2 + 0,1mL	
25 à 34	15	0,3	0,3 + 0,1mL	
35 à 44	20	0,4	0,4 + 0,1mL	
45 à 54	25	0,5	0,5 + 0,1mL	
55 à 64	30	0,6	0,3 + 0,1mL	0,3 + 0,1mL
65 à 74	35	0,7	0,4 + 0,1mL	0,3 + 0,1mL
75 à 84	40	0,8	0,4 + 0,1mL	0,4 + 0,1mL
85 à 94	45	0,9	0,5 + 0,1mL	0,4 + 0,1mL
≥ 100kg	50	1	0,5 + 0,1mL	0,5 + 0,1mL

- Si analgésie insuffisante : répéter l'administration avec une demi-dose toutes les 15min jusqu'à obtention de l'effet escompté.

Délai action : 10 minutes

Durée d'action : 30 à 40 minutes

Surveillance

- Efficacité

Evaluation de la douleur par échelle adaptée à l'âge à M0, M5, M10, M15, M 20 puis toutes les 10 minutes jusqu'à fin d'intervention

- Effets secondaires
 - Inconfort / instillation intra nasale
 - Bradypnée : FR à M0, M5, M10, M15, M 20 puis toutes les 10 minutes
 - Désaturation : SpO2 à M0, M5, M10, M15, M 20 puis toutes les 10 minutes
 - Bradycardie : FC à M0, M5, M10, M15, M 20 puis toutes les 10 minutes
 - Hypotension artérielle : TA à M0, M5, M10, M15, M 20 puis toutes les 10 minutes

Antidote

- Si poids < 20kg : Naloxone 0,4mg/mL = 40µg/kg = 0,1mL/kg en intra nasal
 - Si poids > 20kg : Naloxone 0,4mg/mL IV : 1 Ampoule dans 10ml → 0.04mg/ml
- Posologie : 2ml puis 1ml/3 min puis relai IVSE dose initiale/h

VI- ANNEXE (pour impression)

Référence : UF2300/37.a	Titre : Sufentanyl en intranasal	
Document organisationnel : <input type="checkbox"/>	SECTEUR EMETTEUR : Service d'Accueil des Urgences	Page : 1/4
Document opérationnel : <input checked="" type="checkbox"/>		Date d'émission : 12/07/2022 Date dernière révision :

Fiche de surveillance

Étiquette patient

Age patient :

Poids patient :

Indication analgésie :

Posologie/titration :

Autres antalgiques prescrits :

Surveillance :

Surveillance :

	M0	M5	M10	M15	M20	M25	M30	M40	M50
Score Douleur									
FC									
Sat O2									
FR									
TA									

Effets secondaires :

- Apnées : OUI / NON
- Hypotension artérielle : OUI / NON
- Bradycardie : OUI / NON
- Désaturation : OUI / NON
- Vomissements/nausées : OUI / NON
- Inconfort à l'administration : Retrait : OUI / NON
- Pleurs : OUI / NON
- Toux : OUI / NON
- Nausées : OUI / NON

EVALUATION DES PRATIQUES - Utilisation jugée : Très Facile, Facile, Difficile, Très difficile

Difficultés de manipulation rencontrées :

Equipe Intervenant :