

# LES ANTALGIQUES EN PEDIATRIE :

## PALIER 3 : MORPHINE

Auteur : N. CHERCHEM

Date : 09/02/2005

### **DEFINITION**

Prescription à faire en mg/kg, en mg, et en ml et à faire contre signer par un médecin senior.

### **Morphine orale à action immédiate**

#### ***Présentations:***

- \* Morphine Aguettant: Soluté 1ml=1mg, sirop 1 ml = 5 mg.
- \* Sévrédol: cp à 10 ou 20 mg sécable.
- \* Actiskénan: gélule à 5 ou 10 mg, ouvrable.

#### ***Voie d'administration posologie:***

Pour toutes les présentations:

- \* Dose de charge : 0.2 à 0.5 mg/kg(sans dépasser 20 mg).
- \* Puis 0.2 (minimum) à 0.4 mg/kg/4h ou plus à adapter selon l'évaluation de la douleur.

#### ***Remarques:***

Pour toutes les présentations:

- \* Délai d'action 20 mn.
- \* Pic d'action 40 à 75 mn.
- \* Attention aux contre-indications: trouble respiratoire ou neurologique en évolution.
- \* Attention à la surveillance: sédation, FR.
- \* Effets indésirables: constipation, somnolence, nausées.
- \* Indication: EVA >7: traumatisme, drépanocytose, cancer,...
- \* Avis Senior ou Unité Douleur avant 12 mois; le premier mois de vie : demi dose, avec saturomètre.

### **Morphine orale retard**

#### ***Présentation:***

**Skénan:** Gélule à 10 ou 30 mg ouvrable.

#### ***Voie d'administration posologie:***

- \* 1 (minimum) à 4 mg/kg/jour (plus si nécessaire) en 2 prises (toutes les 12 heures).
- \* Donner la 1<sup>ière</sup> dose en même temps que la dernière dose de morphine à effet immédiat.

#### ***Remarques:***

- \* A prévoir dès que la durée prévisible du traitement dépasse 36 heures (permet le sommeil) ; poids « minimum » : 10 kg.
- \* Indications variées.

- \* Effets indésirables: constipation, somnolence, nausées.
- \* Douleur réapparaissant: toujours prévoir des « interdoses » de morphine à effet immédiat (0.2 à 0.4mg/kg) si EVA >4 en respectant un intervalle minimum de 2 h entre 2 prises.

## **Morphine IV**

**Prescription à faire en mg/kg, en mg et en ml et à faire contre signer par un médecin senior.**

### ***Présentation:***

1amp=1ml=10mg

### ***Voie d'administration posologie:***

- \* Sous saturomètre et surveillance médicale ++.
- \* Si manque d'habitude, demander l'aide de l'Unité Douleur ou de l'anesthésiste de garde.
- \* Dose de charge : 0.05 à 0.1mg/kg IVL sans dépasser 5 mg.
- \* Puis titration 0.025 mg/kg IVL toutes les 10 min jusqu'au soulagement en l'absence de sédation excessive et de dépression respiratoire.
- \* Puis:
- \* Après 6 ans: PCA (appeler l'Unité Douleur ou l'anesthésiste de garde).
- \* Avant 6 ans: Perfusion continue 0,5 à 1mg/kg/j (PCA activée par l'infirmière possible, joindre l'Unité Douleur).

### ***Remarques:***

- \* Avis Senior ou Unité Douleur ou anesthésiste
- \* Surveillance +++: FR, sédation, saturation.
- \* Indication: douleur sévère (sauf douleur d'origine neuropathique).
- \* Contre-indications: trouble respiratoire ou neurologique en évolution (sauf avis Senior ou Unité Douleur).
- \* Effets indésirables: constipation, somnolence, nausées, vomissements, prurit, rétention urinaire.
- \* Traitement des effets indésirables: Nubain 0.1 mg/kg IVL ou Narcan 1 microg/kg IVL puis 1 microg/kg/heure.
- \* Avant 1 an: avis Senior ou Unité Douleur; le premier mois de vie: prudence, demi dose.
- \* Signes de surdosage: sédation excessive, dépression respiratoire (respiration bruyante, irrégulière, puis bradypnée, pauses).
- \* Traitement du surdosage (enfant non réveillable et dépression respiratoire): stimuler, oxygéner, Narcan<sup>®</sup> 2 à 4 microg/kg IVL (mettre 1 ampoule de 400 microg dans 10 ml et injecter ml par ml jusqu'au réveil et FR suffisante).

---

Validé par le Dr E. FOURNIER-CHARRIERE (Unité Douleur)  
Fédération de Pédiatrie, CHU Bicêtre  
Janvier 2004