

PROTOCOLE MEOPA PEDIATRIQUE

Auteur : N. CHERCHEM

Date : 10/01/2005

DEFINITION

PROTOCOLE D'ADMINISTRATION DU MEOPA EN PEDIATRIE A BICETRE

Applicable en présence ou en l'absence du médecin

- * Le MEOPA peut être administré par le personnel para-médical.
- * **La présence du médecin est nécessaire:** chez le petit enfant de moins de 18 mois-2 ans, et en cas de gêne respiratoire, de trouble neurologique, et en cas d'association avec une benzodiazépine et/ou un morphinique.
- * DEMANDER LA PRESCRIPTION ECRITE AU MEDECIN.
- * Ne pas dépasser 60 minutes d'inhalation par geste, pendant 15 jours de suite (au delà contacter l'Unité Douleur).

AVANT LE GESTE

- * Vérifier les contre-indications.
- * Vérifier le matériel.
- * Associer si possible les anesthésiques locaux ou l'EMLA.
- * Si le geste est très douloureux, le MEOPA ne suffira pas ...(prescription complémentaire à demander au médecin).
- * Le jeûne n'est pas nécessaire, mais de préférence agir à distance des repas.
- * Préparer l'enfant : expliquer à l'enfant et ses parents le déroulement du geste et le MEOPA, décrire précisément les différentes phases, anticiper sur ce qui peut faire peur, prévenir des différentes sensations possibles : liées au soin et liées au MEOPA (distorsion des sons, fourmillements, hallucinations, euphorie, impression de rêver).
- * **Ne pas mentir ni minimiser:** « tu ne dormiras pas mais tu auras beaucoup moins mal et beaucoup moins peur », « ce sera comme un rêve où on rit ».
- * Mettre l'enfant en confiance avec une approche progressive: pour les plus grands, en valorisant le rôle qu'ils peuvent jouer ; pour les plus petits en se servant du sifflet.
- * Certains enfants ont une phobie du masque : autant que possible éviter de l'appliquer de force...(mais parfois... ce sera nécessaire).
- * Présenter le matériel progressivement, de façon ludique: faire manipuler le masque parfumé, le sifflet, puis faire essayer la totalité du matériel en faisant participer les parents.
- * Laisser le temps à l'enfant et aux parents de poser des questions, donner la fiche « Le MEOPA » éditée par Sparadrap, faire visionner si c'est possible la vidéo « Margot , le masque et le ballon » (Sparadrap)(durée 4 min).

PENDANT LE GESTE

Ouvrir le manomètre d'abord puis la bouteille et régler le manomètre pour que le ballon soit légèrement gonflé (en général 6l/min) : le ballon ne doit pas être ni collabé (augmenter le débit à 9) ni surgonflé (diminuer le débit).

** Favoriser toujours l'auto-administration :*

L'enfant respire lui-même calmement dans le masque.

- * Inhalation continue sans fuites (masque étanche) **pendant 3 minutes minimum** avant le soin.

*** Favoriser la présence d'un parent**

Pour encourager l'enfant : ne pas lui demander d'immobiliser l'enfant mais lui conseiller de garder un contact par le regard et par le toucher et de raconter une histoire ou une scène agréable ou drôle. L'administration peut être débutée dans les bras de la mère.

* Tout mettre en œuvre pour éviter que le petit enfant se mette à pleurer, le gaz n'est pas assez puissant pour calmer un enfant hyper anxieux et agité !!!

* Encourager l'enfant ou l'adolescent , à « lâcher prise », à se laisser aller vers le rêve et le rire : raconter des blagues, une histoire, faire vivre une scène imaginaire (choisie auparavant selon les goûts de l'enfant).

* C'est la personne qui administre le MEOPA qui donne le signal pour commencer le geste.

* En cas d'arrêt intempestif de l'administration, reprendre l'inhalation et attendre de nouveau 3 minutes pour continuer le geste douloureux.

SURVEILLANCE

Une personne est nécessaire pour s'occuper de l'enfant, administrer le MEOPA et surveiller.

*** Garder le contact verbal avec l'enfant:**

Le laisser rêver ...ou raconter une histoire ou plaisanter, le rassurer, informer du déroulement du soin seulement s'il le souhaite, l'encourager à respirer tranquillement (rôle bénéfique du sifflet mais éviter l'hyperpnée).

* Eliminer les risques de chute.

* Surveiller l'état de conscience et l'état clinique.

* En cas de vomissement ou d'effet indésirable gênant, interrompre de suite l'inhalation.

En dessous de 2 ans, ou en cas d'association avec les morphiniques ou les benzodiazépines, ou en cas de gêne respiratoire ou de trouble neurologique, surveillance par saturomètre et présence d'un médecin (si problème appeler l'Unité Douleur).

APRES LE GESTE

Fermer la bouteille doucement, sans forcer, puis le manomètre quand le débit est descendu à 0.

* L'enfant récupère son état initial en quelques minutes.

* L'asseoir d'abord puis surveiller les premiers pas quand il se met debout.

* L'enfant peut manger normalement.

* Lui demander ce qu'il a ressenti, évaluer la douleur.

* Incrire l'inhalation et ses effets dans le dossier de soin , remplir la feuille d'évaluation.