



PROTOCOLE D'ADMINISTRATION DU PARACETAMOL

Objectifs : lutter contre la fièvre et/ou la douleur des enfants accueillis au sein du multi-accueil

Définitions :

La fièvre (hyperthermie) est définie par une température corporelle $\geq 38^{\circ}5$

Selon l'IASP, la douleur est une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable associée à un dommage tissulaire présent ou potentiel ou décrite en termes d'un tel dommage. La perception et la compréhension de la douleur est différente selon l'âge (cf annexe 1). Les professionnels pourront, le cas échéant, s'aider de l'échelle EVENDOL (cf annexe 2) afin d'évaluer la douleur de l'enfant.

Personnes concernées : les professionnels de la structure, les parents des enfants accueillis, les étudiants

Administration et autorisation :

Je soussigné, le Docteur Le Manac'h, médecin référent de la structure, autorise le personnel diplômé (infirmières, auxiliaires de puériculture et EJE) à administrer du paracétamol (type Doliprane) aux enfants accueillis en cas d'hyperthermie et/ou de douleurs après avis, dans la mesure du possible, de l'infirmière puéricultrice du multi-accueil.

L'utilisation du paracétamol par **voie orale est à privilégier** sauf en cas de vomissements. L'administration en suppositoire restera exceptionnelle par son caractère plus traumatisant pour l'enfant.

La dose à administrer est fonction du poids de l'enfant. La quantité maximale journalière est de 60mg/kg/j.

Un **délai de 6 heures** (exceptionnellement 5 heures selon les données cliniques et ATCD de l'enfant) est à respecter entre 2 prises. Il est donc **important de s'assurer de l'heure de la dernière prise.**

->**Les parents préviennent** le professionnel lors de l'accueil en cas d'administration de paracétamol au domicile.

->**Les parents sont avertis** de l'administration et de l'état général de leur enfant par téléphone au moment de la prise. L'information concernant l'heure de prise sera réitérée lors du départ de l'enfant par le professionnel effectuant les transmissions.

Traçabilité :

L'administration est notifiée sur un document prévu à cet effet dans l'ordonnancier de chaque section ainsi que sur le cahier de transmissions.

Posologie :

→ Doliprane sirop (2,4% suspension buvable sans sucre)

1 dose pour 1 kilogramme de poids

Les pipettes sont graduées de 0.5 en 0.5, il faut donc arrondir la dose administrée au plus près.

(exemple : si l'enfant pèse entre 8 et 8.25 kgs, lui administrer une dose pour 8 kgs ; s'il pèse entre 8.25 et 8.75, lui administrer une dose pour 8.5 kgs ; si l'enfant pèse entre 8.75 et 8.9 kgs, lui administrer une dose pour 9 kgs)

**Bien noter la date d'ouverture sur le flacon qui doit être éliminé après 6 mois d'ouverture*

**Utiliser 2 pipettes différentes si l'enfant fait plus de 13 kgs et laver la ou les pipettes au lave-vaisselle après usage*

→ Doliprane suppositoire

de 3 à 5 kgs : ½ suppositoire 100mg (soit 50 mg)

de 5 à 8 kgs : 1 suppositoire 100 mg

de 8 à 12 kgs : 1 suppositoire 150 mg

de 12 à 16 kgs : 1 suppositoire de 200 mg

de 16 à 24 kgs : 1 suppositoire de 300 mg

→ Doliprane liquiz

De 11 à 20 kgs : 1 sachet de 200 mg

De 20 à 33.5 kgs : 1 sachet de 300 mg

Les traitements se trouvent dans l'armoire à pharmacie située dans le bureau de direction.

Rédaction	Modifications	Dernière approbation
15/11/2016 Dr Nicolas Gourmelon (pédiatre) Aurélie Herbin (IDE puéricultrice)	07/02/2018 27/04/2018 Dr Kerisit	12/12/2019 Dr Marie-Rose Le Manac'h (médecin référent) Dr. Marie-Rose LE-MANAC'H Médecin Retraité 34,route de Kérézoun 29280 Riouznane tél: 0677322211 RPPS: 1000 2678 828 No assur. maladie : 291991552 011999554

Annexe 1 : Perception et compréhension de la douleur chez l'enfant (source sparadrap.org)



Perception et compréhension de la douleur en fonction de l'âge de l'enfant (1)

- **De 0 à 6 mois**
 - pas de compréhension ni de contrôle de la douleur
 - réponses réflexes à la douleur dominées par les perceptions
 - douleur perçue comme un mal-être global plutôt que comme une douleur localisée
- **À partir de 6 mois**
 - début de localisation de la douleur
 - début de verbalisation de la douleur : « bobo », « aïe »...
 - crainte des situations douloureuses déjà vécues
 - vers 18 mois : recherche de soulagement (câlin)
- **À partir de 2 ans**
 - utilisation du mot « mal »
 - douleur souvent vécue comme une punition

Annexe 2 : Grille Evendol d'évaluation de la douleur

	Signe absent	Signe faible ou passager	Signe moyen	Signe fort
I – pleure et/ou crie et/ou gémit et/ou dit qu'il a mal	0	1	2	3
II- a le front plissé et/ou les sourcils froncés et/ou la bouche crispée	0	1	2	3
III – s'agite et/ou se raidit et/ou se crispe	0	1	2	3
IV – a une attitude inhabituelle et/ou antalgique et/ou se protège et/ou reste immobile	0	1	2	3
V – peut être consolé et/ou s'intéresse aux jeux et/ou communique avec l'entourage	Normal 0	Diminué 1	Très diminué 2	Absent 3

→ Traitement de la douleur si score $\geq 4/15$