Fiche mémo – La douleur du nouveau-né (NN)

Source : « Douleur de l'enfant : l'essentiel » https://www.sfetd-douleur.org/wp-content/uploads/2021/04/PEDIADOL-guide_essentiel_interactif-compress%C3%A9_compressed-

DOULEUR

→ Déstabilise, plonge le nouveau-né dans la détresse.
→ Délétère, **aggravation de la morbidité et de la mortalité néonatale.**
→ Un NN ne comprend pas l'origine du stress qu'il ressent : douleur provocatrice de **peur.**
→ Les mécanismes cognitifs de la **défense** contre la douleur sont **immatures** ou défaillants.

Douleur liée aux soins → **impact traumatique chez les enfants** ! Les rassurer ++

Douleur aiguë

Cris intenses, pleurs, agitation
→ Facilement confondus avec la peur.

Instaurer une **relation de confiance :** présence des parents, peau à peau, succion non nutritive.

➔ Climat réconfortant pour l'enfant : soulagement, sentiment de sécurité.

Douleur installée ou prolongée

Signes à rechercher **: posture anormale, raideurs, crispations**

Après une douleur aiguë intense, l'enfant arrête de pleurer et devient « trop » calme, silencieux, atone.

Evaluer, repérer la douleur pour choisir la conduite à tenir adéquate !

Toujours essayer de **combiner les méthodes non pharmacologiques** avant de mettre en place un antalgique*.

*dans la mesure du possible

Douleur chronique

« Douleur persistante au-delà de la durée attendue » par rapport à la cause.

Expression comportementale souvent différente, moins marquée.

Réaliser les soins dans une **atmosphère calme,** présence des parents pouvant rassurer leur bébé (holding, handling).

COMMENT EVALUER LA DOULEUR ?

→ **Avec un outil fiable et validé** : hétéro-évaluation (=évaluation faite par un tiers).
→ Bien noter tout ce que l'on observe, même sans certitude que les symptômes soient liés à la douleur.
→ (Ré)-évaluer régulièrement systématiquement toujours avec la même échelle : visibilité de l'évolution surtout lors des changements d'équipe de garde !
→ Traçabilité ++

QUELLE ÉCHELLE UTILISER ?

1 ***Je veux évaluer la douleur liée à un soin, geste douloureux, toilette, mobilisation… : DAN ou NFCS***

Réponses faciales	*Mouvements des membres*	*Expression vocale de la douleur*
0 : Calme 1 : Pleurniche avec alternance de fermeture et ouverture des yeux. Intensité de la contraction des paupières, froncement des sourcils ou accentuation des sillons naso-labiaux : 2 : Légers, intermittents avec retour au calme 3 : modérés 4 : très marqués, permanents.	0 : Calmes ou mouvements doux Intensité des signes suivants : pédalage, écartement des orteils, membres inférieurs raides et surélevés, agitation des bras, réaction de retrait : 1 : Légers, intermittents avec retour au calme 2 : modérés 3 : très marqués, permanents	0 : Pas de plainte 1 : Gémit brièvement. 2 : Cris intermittents. 3 : Cris de longue durée, hurlement constant.

DAN (douleur aigue du NN) : score rapide, à répéter plusieurs fois.
Pour bien évaluer la douleur liée au soin : coter le DAN avant, pendant et juste après celui-ci.
Seuil de traitement 3/10.

NFCS (neonatal facial coding system) :
4 items, réponse oui ou non.
Oui = 1, non = 0

① Sourcils froncés
② Paupières serrées
③ Sillon naso-labial accentué
④ Bouche ouverte

2 *Je veux évaluer l'inconfort ou la douleur d'un enfant, lors d'un état douloureux prolongé (lié à une pathologie, en post-opératoire ou à la répétition fréquente de gestes invasifs) ….*

EDIN (échelle douleur et inconfort du NN) :
→ Prise en compte de la relation du NN aux autres, ainsi que ses états de vigilance (veille/sommeil).
→ Score de 0 à 15, seuil de traitement : à 4 ou 5.

Visage	***Pas de douleur*** **0**	***Douleur modérée*** **1**	***Douleur intense*** **2**	***Douleur très intense*** **3**
	Détendu	Froncement des sourcils / lèvres pincées/ plissement du front/ tremblement du menton	Grimaces fréquentes, marquées ou prolongées	Crispation permanente / visage violacé ou visage prostré et figé
Corps	Détendu	Agitation transitoire, assez souvent calme	Agitation fréquente mais retour au calme possible	Agitation permanente, crispation des extrémités, raideur des membres ou motricité pauvre et limitée
Sommeil	S'endort facilement, sommeil prolongé, calme	S'endort difficilement	Se réveille spontanément et fréquemment en dehors des soins, sommeil agité	Pas de sommeil
Relation	Sourire aux anges ou sourire réponse, attentif à l'écoute	Appréhension passagère au moment du contact	Contact difficile, crie à la moindre stimulation	Refuse le contact, aucune relation possible, hurlement ou gémissement sans la moindre stimulation
Réconfort	N'a pas besoin de réconfort	Se calme rapidement lors des caresses, au son de la voix ou à la succion	Se calme difficilement	Inconsolable, succion désespérée

PREVENIR LA DOULEUR CAUSÉE PAR LES SOINS

Recommandations AFSSAPS, 2009

Solution sucrée orale (saccharose 24% ou G30%) : traitement de référence de la douleur liée aux soins chez le NN (grade A).
Analgésique dès la naissance, y compris prématurée.

Jusqu'à l'âge de 4 mois : recommandation **d'utilisation systématique des solutions sucrées** (1 à 2 ml de G30) **associée à la succion non nutritive** pour diminuer la douleur provoquée par les soins, en particulier lors des effractions cutanées (ponctions veineuses, capillaires…).

Attendre 2 minutes entre le début de la succion sucrée et le geste douloureux pour une analgésie optimale (grade A).
Durée de l'analgésie sucrée = 5 à 7 minutes (Grade B).

Chaque administration doit être notée (heure, volume) (Grade B).

Pas de contre-indication absolue, être prudent avec les enfants les plus immatures et ceux présentant des troubles de la déglutition, une entérocolite ulcéro-nécrosante ou une autre pathologie digestive nécessitant un maintien à jeun (Grade B).

Maintenir une succion pendant toute la durée du geste. La solution sucrée peut être réadministrée si besoin (Grade B).

L'allaitement au sein (tétée à commencer 2 minutes avant et à poursuivre pendant le soin) est une alternative aussi efficace que l'association « solution sucrée + tétine » (Grade A).

NE MODIFIE PAS LA GLYCEMIE : **on peut le faire avant un dextro ! N'induit pas d'appétence ultérieure pour le sucre.**

Dose fonction du poids du NN.
→ En pratique : **0,5 à 2 ml de solution sucrée** (20 à 40 gouttes) sont recommandés à terme.
→ 1,5 kg : 4-5 gouttes ; 2 kg : 7 à 8 gouttes.

Ponctions veineuses à préférer aux ponctions capillaires, plus douloureuses (Grade A).

ET APRES ?

Recommandations AFSSAPS, 2009

Médicament de 1ère intention si douleur : **Paracétamol par voie orale 15mg/kg/6h.**

→ Suppositoires : très mauvaise absorption, biodisponibilité faible, aléatoire et retardée : à ne garder que si vomissements. **Voie orale à privilégier ++**

→ IV : Perfalgan irritant pour les veines, faire passer la dose lentement, en au moins 15 minutes.