


**2018 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière pédiatrique**  
 Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

	<b>Prise en charge non médicamenteuse de la douleur du nouveau-né</b>			Codification : NNAT PM 91
				Version : 5
Service émetteur : Néonatalogie	Rattachement 3.10.2	Date d'application : 25 février 2016	Pages : 1/2	

Rédacteur(s)	Approbateur(s) (signature - date)	Gestionnaire	Destinataire(s)
C. LALLEMANT A. MARONNE V. CHEVILLARD M. LE NY	* CLUD	* F. LEBAS	Personnel médical et paramédical des unités de soins

### But et objet

Prévenir ou atténuer la douleur chez le nouveau-né, par le soignant qui réalise des actes douloureux

### Exigences à appliquer

Tenir compte de l'ensemble des mesures préalables environnementales qui s'appliquent avant tout geste potentiellement douloureux.

Ces mesures sont à adapter pour chaque nouveau-né selon le contexte (état clinique, terme, poids, stabilité, oralité, ...)

### Responsabilités

Equipe paramédicale et médicale en charge de l'enfant

### Définitions

**Douleur** : expérience désagréable émotionnelle et sensorielle associée à un dommage tissulaire, présent ou potentiel, ou décrite comme telle par le patient. Cette définition est mal adaptée aux nouveau-nés qui n'ont pas accès au langage. De ce fait, les altérations du comportement dues à la douleur sont des équivalents verbaux de douleur.

### Actions et Méthodes

**Principes généraux** : dans la mesure du possible,

Ne pas réveiller l'enfant

Regrouper les examens

Travailler en binôme

Environnement adapté aux soignants : ajuster la hauteur de la table ou de la couveuse, bon éclairage (sans agression pour l'enfant), matériel nécessaire adapté à l'enfant et à proximité du soignant

En cas de difficulté, faire appel à un(e) collègue, ne pas multiplier les tentatives de ponctions (bilan sanguin, pose de voie veineuse, ponction lombaire,...)

**Avant le geste** :

Anticiper la pose de crème anesthésiante Lidocaïne/ Prilocaine selon protocole (cf doc 3.1.1)

**2018 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière pédiatrique**

Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

S'assurer de la bonne température de l'enfant pour son confort et pour une bonne dilatation des veines

Veiller à une installation favorable du nouveau-né : environnement douillet, position confortable, emmailloter, contenir

Selon le mode d'alimentation et les compétences du nouveau-né :

alimentation au biberon avant le geste si possible

ou présence maternelle pour mise au sein

Et/ou administrer une solution sucrée au moins 2 minutes avant le geste (que l'enfant soit alimenté ou non) (cf doc 3.1.2)

**Pendant le geste :**

Solution sucrée + succion non nutritive ou mise au sein

Si parents présents, leur demander de contenir et soutenir leur nouveau-né ; en leur absence, faire appel à une collègue

Si utilisation d'un garrot, placer une compresse sous le garrot ou utiliser un garrot spécial nouveau-né ou une compresse pliée en diagonale, et ne pas en prolonger l'utilisation

Eviter de plier le poignet lors des prélèvements sur la main

**Après le geste**

Réconforter le nouveau-né au mieux par les PARENTS, à défaut par un soignant (portage, berçage, paroles, tétine,...), afin qu'il ne connaisse pas uniquement des expériences sensorielles négatives.

**Documentation**

Décret de compétence du 11 février 2002 – 10 – 27.

Art 2 : « les soins infirmiers... ont pour objet » paragraphe 5

« de participer à la prévention, à l'évaluation et au soulagement de la douleur  
et de la détresse physique et psychique » des nouveau-nés et des prématurés.

**Enregistrements**

Documents conservés sur support informatique (F : \Douleur) et dans le classeur Douleur des Unités.