

Titre : Application locale d'une crème anesthésiante

Date d'élaboration : Février 2008	Date d'acceptation par le CMS : Juin 2008	Date de réajustement :
Champ d'application : Unité de réanimation néonatale et néonatalogie	Domaine d'application : Seuls les puéricultrices et infirmiers sont légalement habilités à réaliser ce geste	
Auteurs : DOUTRELVINGUE Caroline, ROMEO Sabrina, HALET Sophie, THABARD Sylvie, MAQUET Nathalie, GIRAUDO Virginie, Marie-Jeanne BRAGANTI, Isabelle ROIZOT.		Bibliographie : Protocole EMLA (CHI Fréjus/St Raphaël), Protocole EMLA (CHPG 2007), Anesthésie locale chez l'enfant (Dr MAILLOTTE CLUD 2006), Application locale d'une crème anesthésiante (CHUN Mai 2005)

CADRE LEGISLATIF ET REFERENCES

Décret du 29 juillet 2004 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmière :

- Article 5 : « Dans le cadre de son rôle propre, l'infirmière accomplit les actes... visant à assurer le confort... évaluation de la douleur. »,
- Article 7 : « l'infirmière est habilitée à accomplir sur prescription médicale, qui doit être écrite, qualitative et quantitative, datée et signée... »,
- Article 8 : « L'infirmière est habilitée à entreprendre et à adapter les traitements antalgiques dans le cadre des protocoles pré-établis, datés et signés par un médecin. »

DEFINITION, PRINCIPE DE BASE ET OBJECTIFS DU SOIN

- Définitions :

- Prévenir, diminuer ou supprimer la douleur occasionnée par un soin liée à une effraction cutanée mineure ou à un geste invasif douloureux,
- Anesthésie par voie locale de la peau saine et de certaines muqueuses.

- Principe de base :

Soin préventif.

- Mécanisme d'action :

Mélange de deux anesthésiques locaux (Lidocaïne et Prilocaine) agissant par diffusion et capables de franchir la barrière cutanée et de se fixer sur les terminaisons nerveuses assurant (par le blocage direct, spécifique, total et réversible de la conduction nerveuse) une anesthésie cutanée de profondeur proportionnelle à la durée d'application (de 2 à 5 mm).

- Objectifs du soin :

- Diminuer le stress du nouveau-né,
- Prévenir l'apparition d'une phobie du soin,
- Prévenir la création d'une douleur mémoire,
- Permettre un climat de confiance entre l'enfant, sa famille et le personnel soignant.

INDICATIONS

- Les effractions cutanées et gestes techniques invasifs :

- Ponction ou injection veineuse,
- Ponction artérielle,
- Ponction capillaire,
- Injection sous-cutanée,
- Injection intra-musculaire,
- Injection intra-dermique,
- Ponction lombaire,
- Ponction pleurale,
- Pose d'un cathéter court périphérique,
- Pose d'un cathéter central à partir d'un abord veineux périphérique.

- Chirurgie cutanée superficielle :

- Actes de dermatologie superficielle,
- Ablation de cathéters centraux,
- Ablation de points,
- Biopsie,

CONTRE- INDICATIONS

Cf Protocole médical « Réseau Sécurité Naissance »

MATERIELS, EQUIPEMENTS ET DOCUMENTS A PREVOIR

- Un tube de crème anesthésiante « Anesderm 5 % »,
- Un pansement occlusif non adhésif type film alimentaire étirable,
- +/- une bande de gaze,
- Un dossier de soins

PRECAUTIONS SPECIFIQUES

- Avant 37 SA : appliquer une seule fois / 24 H, sur un seul site et une heure maximum ((Pour le nouveau-né prématuré de moins de 37 semaines, l'AMM n'existe pas en mais de nombreuses équipes de néonatalogie l'utilisent comme indiqué),
- Risque de vasodilatation ou vasoconstriction transitoire réversible en 10 mn,
- Risque d'érythème ou de prurit localisé réversible en cas d'application prolongée,
- Pour les peaux foncées, à forte pigmentation, le temps de pose doit être augmenté de moitié,
- Sur les muqueuses, le délai d'action est très rapide (20 mn) mais l'anesthésie est très courte (seulement quelques minutes),
- Si cela est possible, il faudra éviter l'utilisation d'un pansement adhésif (Type TEGADERM)
- Cette procédure est un complément antalgique qui ne supprime ou ne remplace pas les autres mesures antalgiques du rôle propre ou sur prescription médicale ; elle doit obligatoirement s'intégrer dans une conception de soins en équipe associant des stratégies environnementales et comportementales incluant la prévention, l'évaluation et le traitement de la douleur,
- Un tube ouvert se conserve une semaine à température ambiante dans la pharmacie (Noter la date d'ouverture).

TECHNIQUE DU SOIN

- Avant le soin :

- +/- Prévenir et expliquer le soin aux parents,
- Utiliser une solution Hydro Alcoolique,
- Mettre la blouse,
- Préparer le matériel nécessaire au soin dans un plateau,
- Vérifier la date de péremption et l'intégrité du produit,
- Repérer le site à anesthésier,
- Utiliser une Solution Hydro Alcoolique,
- Vérifier que la peau soit bien sèche,

Appliquer le produit en couche épaisse (posologie selon protocole médical RSN)

Un tube : 5 g Un patch : 1 g 0,5 g : 0,5 ml	Dose recommandée par site	Dose maximale Par 24 h	Temps d'application minimal	Temps d'application maximal	Durée d'anesthésie après le retrait	Temps d'attente entre deux applications
Prématuré de moins de 32 semaines	0,5 g	0,5 g	1 heure	1 heure	1 h 30	24 h
Prématuré à partir de 32 semaines	0,5 g	0,5 g	1 heure	1 heure	1 h 30	24 h
Nouveau-né à terme	0,5 g	1 g	1 heure	2 heures	1 h 30	12 h

- Recouvrir d'un pansement occlusif bien étanche,
- Noter l'heure d'application dans le dossier de soins,
- Ajouter une bande de gaze s'il y a un risque que l'enfant y touche ou mette à la bouche,
- Respecter le délai d'action.

- Pendant le soin :

- Installer l'enfant le plus confortablement possible,
- Retirer le pansement occlusif (si pansement adhésif indispensable, le décoller en le tirant parallèlement à la peau),
- Enlever la crème à l'aide d'une compresse sèche,
- Nettoyer le site avec un antiseptique,
- Si vasodilatation ou vasoconstriction, attendre 10 mn avant de réaliser le soin,

- Après le soin :

- Réinstaller l'enfant,
- Enlever la blouse,
- Faire un lavage simple des mains,
- Inscrire chaque administration, avec l'heure et la quantité, dans le dossier médical,

SURVEILLANCES

- Pendant le soin : l'enfant est détendu et n'a pas pleuré,
- Vérifier le maintien en place du pansement,
- Veiller à ce que l'enfant n'ingère pas la crème,
- Veiller à ce que l'enfant ne se frotte pas les yeux