

Département Médico-Chirurgical de Pédiatrie  
UPCOT - Unité pédiatrique de chirurgie orthopédique et traumatologique

## RECOMMANDATION

### ANTALGIE EN CAS DE FRACTURE ENFANT > 1 AN

Pour toute fracture, l'enfant reçoit à son arrivée **les 2 ANTALGIQUES DE PALIER 1** : (sauf C.I.)

- **Paracétamol** 20 mg/kg/dose p.o. ou i.r. (dose max. 1000 mg / dose)
- **Ibuprofène** 10 mg/kg/dose p.o. ou i.r. (dose max. 400 mg / dose)

- FRACTURE PEU DEPLACÉE  
- ENFANT PEU ALGIQUE  
- **EVA ≤ 6**

**IMMOBILISATION**  
**GLACE**  
RX

- FRACTURE TRÈS DEPLACÉE  
- ENFANT TRÈS ALGIQUE  
- **EVA > 6**

**IMMOBILISATION / GLACE / RX**  
**MORPHINE**

**A. Accès Veineux en place ou rapidement posée**

Morphine 0,1 mg/kg/dose **iv**  
Pas de soulagement à 10'  
Morphine 0,05 mg/kg/dose iv  
Pas de soulagement à 10'  
Morphine 0,05 mg/kg/dose iv  
**Dose max 0,2 mg/kg**

MO IV avec début après 5-10 min (= délai pour titration) et effet **max. en 20 minutes**.  
Dose totale = dose à donner ensuite 4-8x/j

**B. Accès Veineux difficile**

Morphine sirop 1mg/ml  
0,4 mg/kg/dose **p.o.**  
- enfant 10 kg 4 mg  
- enfant 15 kg 6 mg  
- enfant 20 kg 8 mg  
- enfant 25 kg 10 mg

**Dose unique à réévaluer**

MO PO: Début effet après 30-60 min et max. en 60 min => **Ne pas répéter les doses per os avant 1-2h** (complique la titration).

#### MORPHINE : CONTRE-INDICATIONS

- Traumatisme crânien ou abdominal associé
- Troubles de l'état de conscience
- Prise préalable d'opiacés ou de benzodiazépines

#### FRACTURE DU FEMUR

Donner 2 antalgiques de palier 1  
Appeler l'anesthésiste pour qu'il effectue un bloc fémoral

EN CAS DE PROBLEME TOUJOURS JOINDRE UN DES RESPONSABLES (CDC ou CADRE UPCOT ou ANESTHESISTE)