

Indications : pour procédures **non douloureuses**

1. **Anxiolyse du jeune enfant (2 mcg/kg intraNASAL)**
2. **Sédation procédurale du jeune enfant (4 mcg/kg intraNASAL) :**
 - Examen gynécologique chez jeune enfant
 - Examen ophtalmologique chez un enfant < 2 ans
 - Pose de voie veineuse avec EMLA (min. 60 min)
 - Suture de lacération avec gel LET (min. 45 min)
 - CT scan (avec monitoring et infirmière présente)
 - Facilitation de l'examen d'un enfant à Trouble du Spectre de l'Autisme
3. **Sédation procédurale du grand enfant autiste qui refuse l'intranasal : (4 - 5 mcg/kg IntraMUSCULAIRE)** dans le deltoïde (max 200 mcg, max 1 ml/deltoïde)

Contre-indications :

- Allergie à la dexmedetomidine
- Altération de la conscience, TCC
- Occlusion nasale complète
- Traumatisme nasal-épistaxis
- Enfants moins de 1 an

Début d'action : 20-40 min **Durée d'action** : 40 - 90 min

Jeûne : Pas nécessaire (Cf. protocole « Stratification du risque et protocole jeûne pré-procédural »)

Surveillances :

- Patient installé en position semi-assise (45°) ou tête tournée sur le coté
- Lorsqu'éveillé, peut être observé sans monitoring
- **Monitoring complet, ballon et aspiration prêts, surveillance infirmière en continu à débiter au moment où l'enfant commence à paraître somnolent.** Peut aller au LHCD après 1h30 ou plus tôt si patient montre des signes d'éveil, avec parent/accompagnant
- Contrôle clinique (satu – FR – FC – score de sédation) pour préparation au retour à domicile
- **RAD pas avant 90 minutes après la dose, une fois que se tient assis et/ou debout sans difficultés**

Préparation/ administration

- Favoriser un environnement propice au sommeil
- Avec une seringue de 1 ml, prélever la dose prescrite et rajouter 0.1 ml afin de purger l'embout
- Bien connecter l'embout nasal atomiseur (MAD)
- Diviser la dose entre les deux narines (**volume maximal** par narine ou par deltoïde = 1 ml)
- Insérer l'embout dans la narine en direction du septum et presser le piston (vitesse d'administration à ajuster au confort de l'enfant)
- Double contrôle du dosage

Effets secondaires et traitement (à documenter dans dossier patient)

- Dépression respiratoire/désaturation (rare) : Ouverture des voies aériennes, O₂, assistance respiratoire par ventilation
- Bradycardie/Tachycardie (spontanément résolutifs) : si stables, observation seulement
- Hypotension (rare) : Bolus NaCl 20 ml/kg, répéter si nécessaire

Dosage sur OM

Exemple de dose intraNASALE Dexmedetomidine (200 mcg/2ml)	
Poids	Sédation procédurale (4 mcg/kg)
10 kg	40 mcg (0.4 ml)
15 kg	60 mcg (0.6 ml)
20 kg	80 mcg (0.8 ml)
25 kg	100 mcg (1 ml)
30 kg	120 mcg (1.2 ml)

Ce document est une aide à la décision clinique, les auteurs se déchargent de toutes responsabilités des prises en charge appliquées