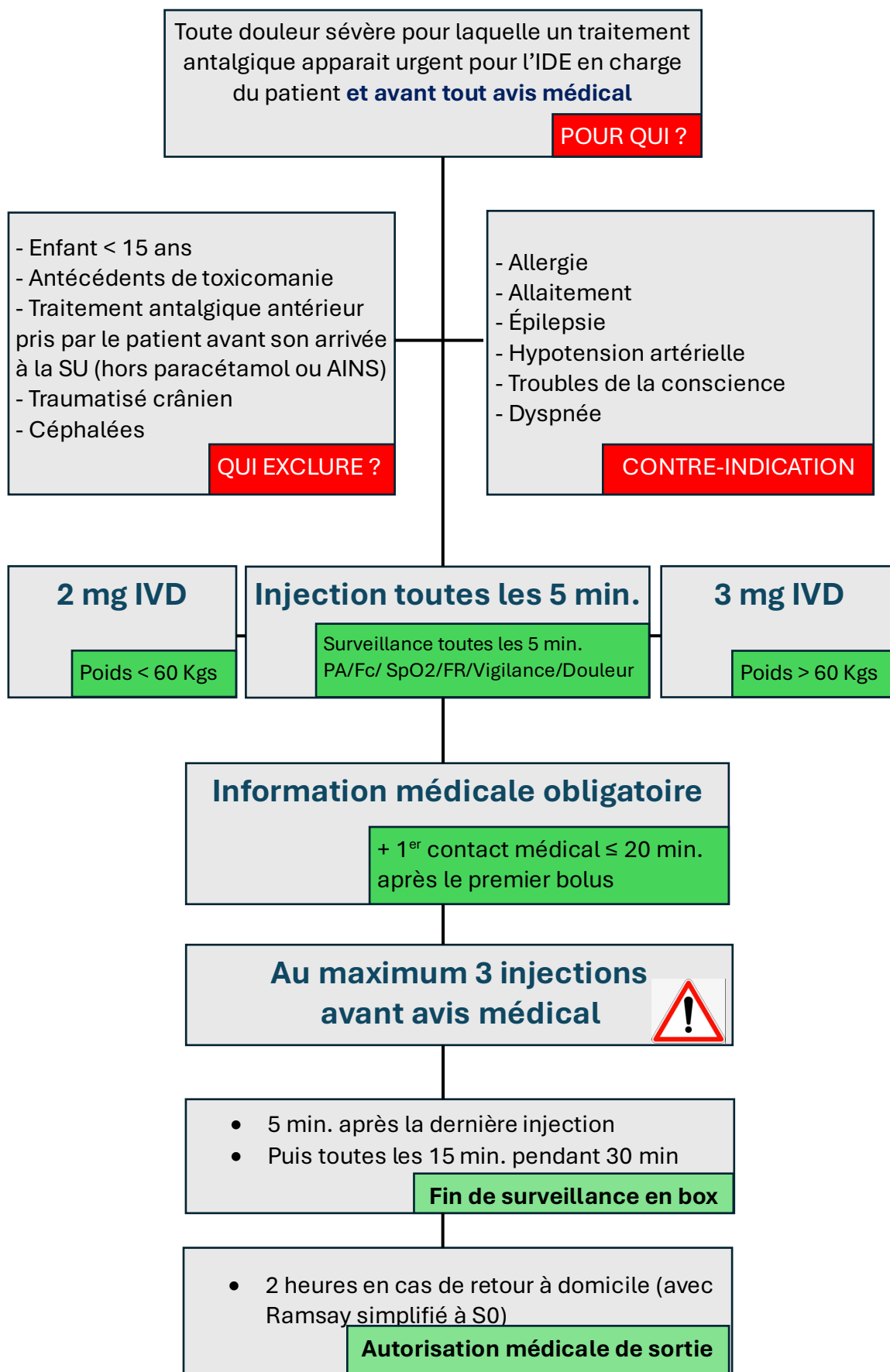


Protocole régional anticipé pour l'IDE à la SU

Titration morphinique par voie intraveineuse chez l'adulte



Indications

- Pathologies traumatiques
- Pathologies médicales :
 - Douleur thoracique (après ECG préalable)
 - Brûlures
 - Douleur abdominale (éliminer colique néphrétique (AINS en première intention) et une rétention urinaire)

Critères d'inclusion

Patient présentant une EN ou EVA ≥ 6 ou Evendol > 10

Critères d'exclusion

- Age < 15 ans
- Existence d'une contre-indication à l'utilisation de la morphine
- Refus du patient de recevoir un traitement à base de morphine
- Patient aux antécédents de toxicomanie avec ou sans traitement par Méthadone ou Buprénorphine
- Traitement antalgique antérieur pris par le patient avant son arrivée à la SU (hors paracétamol ou AINS)
- Traumatisé crânien
- Céphalées

Contre-indications à l'utilisation de la morphine

- Allergie
- Allaitement
- Epilepsie
- Insuffisance respiratoire décompensée
- Insuffisance hépatocellulaire sévère (avec encéphalopathie)
- Traumatisme crânien et hypertension intracrânienne

Matériel de sécurité obligatoire

- L'administration de morphine nécessite une installation du patient en box
- Au minimum : Tensiomètre + saturomètre
- Matériel de réanimation proximité comprenant oxygène, aspiration, BAVU, naloxone
- Médecin à proximité

Préparation

- Dilution : Morphine 10 mg/ml dans 9 ml de sérum physiologique
- Concentration finale : 1 mg/ml
- Administration : IV directe
- Étiquetage : Date, heure, nom, concentration

Posologies et modalités pratiques

- Bolus initial :
 - Sujet < 60 Kg : 2 mg Morphine IVD
 - Sujet > 60 Kg : 3 mg Morphine IVD
- Fréquence : 1 fois toutes les 5 min (5 à 7 min strictement)
- Modalités de réinjection : 3 réinjections maximales avant avis médical impératif

Information médicale obligatoire

Informez le médecin de la mise en place d'une titration morphinique ainsi que l'heure de début du premier bolus

Surveillance toutes les 5 min :

- Pression artérielle / fréquence cardiaque / SpO₂ / FR / vigilance : avant chaque injection
- Réévaluation de la douleur : avant chaque injection
- * cf feuille de surveillance en annexe

Objectifs : EN ≤ 3/10

Conditions d'arrêt :



Paramètre	Seuil d'arrêt	Action
Fréquence respiratoire	< 12/min	🛑 STOP + médecin
SpO ₂	SpO ₂ ≤ 94 %	🛑 STOP + O ₂ + médecin
Pression artérielle	PAS ≤ 100 mmHg	🛑 STOP + médecin
État de conscience	RAMSAY > S1 ou R2	🛑 STOP + médecin
Score de douleur	EN ≤ 3/10	✅ Objectif atteint



Délai avant 1^{er} contact médecin/patient hors STOP morphine et hors évènements indésirables : Niveau 2 de la French Tri : contact médical dans les 20 minutes au maximum suivant le premier bolus.

Fin de surveillance

- Surveillance 5 minutes après la dernière injection
- Puis toutes les 15 min pendant 30 minutes
- **(Attention : il s'agit de la fin de la surveillance rapprochée suite à l'administration morphinique, elle ne dispense aucunement d'une réévaluation régulière du patient ainsi que de sa douleur)**

Sortie autorisée du patient

- Dans un service du CH : 1 heure après fin de la titration
- Au domicile ou en transfert non médicalisé : 2 heures après la fin de titration avec Ramsay à S0 ou R1.

Validation du protocole

L'infirmier(e) doit transcrire les données de son évaluation ainsi que le protocole antalgique appliqué sur le dossier médical.

Bibliographie :

Villoing B, Galinski M, Baron M.-A., et al (2025) Prise en charge de la douleur aiguë en urgence en 2024.

Recommandations formalisées d'experts de la Société française de médecine d'urgence.

Ann Fr Med Urgence 15 :177-203. doi : 10.1684/afmu.2025.0661

Nom :
Prénom :
Date de naissance :

ANNEXE : feuille de surveillance

Date :
Motif :
IDE :
Médecin :

Horaires							
Paramètres							
Morphine en mg IVD lente							
EN ($EN < 3$) = arrêt immédiat : objectifs atteint)							
Ramsay (Si $> S1$ ou $> R2$ = arrêt immédiat + appel médecin)							
Pression artérielle (Si ≤ 100 mmHg = arrêt immédiat + appel médecin)							
Fréquence cardiaque (Si $Fc < 50/min$ = arrêt immédiat + appel médecin)							
Fréquence respiratoire (Si $FR < 12 / min$ = arrêt immédiat + appel médecin)							
SpO2 (Si $SAT O_2 \leq 94 \%$ = arrêt immédiat + appel médecin)							
Événements indésirables = arrêt immédiat + appel médecin							

SCORE DE RAMSAY SIMPLIFIÉ

S0 : Éveillé
S1 : Somnolent par intermittence, facilement éveillable
S2 : Somnolent la plupart du temps, éveillable par stimulation verbale
S3 : Somnolent la plupart du temps, éveillable par stimulation tactile

Arrêt si $S0$ ou $> S1$ selon équipe

Contre-indication :

- Allergie
- Allaitement
- Insuffisance respiratoire décompensée
- Insuffisance hépatocellulaire sévère (avec encéphalopathie),
- Traumatisme crânien et hypertension intracrânienne
- Épilepsie non contrôlée

SCORE DE RAMSAY

R1 : Le malade est anxieux, agité
R2 : Le malade est coopératif, orienté et calme
R3 : Le malade est capable de répondre aux ordres
R4 : Le malade est endormi, mais peut répondre nettement à la stimulation de la glabella* ou à un bruit intense
R5 : Le malade est endormi, et répond faiblement aux stimulations verbales
R6 : Le malade ne répond pas aux stimulations nociceptives

Arrêt si $> R2$

Principaux effets indésirables à surveiller :

- Réaction anaphylactiques
- Somnolence, troubles de la conscience
- Dépression respiratoire
- Nausées, Vomissements,
- Hallucinations
- Rétention aigüe d'urine