



MODIFICATION	VALIDATION		APPROBATION
Nom : Bénédicte LOMBART, Cadre infirmier – Unité douleur	Nom : Catherine DUBOYS FRESNEY, Coordinatrice Généraliste des soins	Nom : Docteur ANNEQUIN, Unité douleur- Président du CLUD	Nom : Nadine FIEZ , cadre expert en soins pour la direction de la Qualité
Signature : Signé	Signature : Signé	Signature : Signé	Signature : Signé
Date : 19/01/2006	Date : 19/01/2006	Date : 19/01/2006	Date : 22/02/2006

Version	Date de création ou de révision	Rédacteur	Page(s) modifiée(s)
a	03/11/99	Nadine FIEZ	Document initial
b	10/10/2002	Nadine FIEZ	
a	29/12/2005	Bénédicte LOMBART	Nouveau référencement et Page 1 à 3

## I. OBJECTIF

Prévenir la douleur liée aux effractions cutanées :

- Diminuer ou abolir la douleur liée à l'effraction cutanée.
- Diminuer le stress des enfants, prévenir l'apparition d'une phobie des soins
- Permettre aux soignants d'obtenir une meilleure participation de l'enfant et de sa famille.
- Rétablir un climat de confiance entre le personnel soignant, l'enfant et sa famille.

## II. PERSONNES CONCERNÉES

- Infirmier(e) s
- Puéricultrice
- Technicien(s) en imagerie médicale

## III. DESCRIPTION

### 1 *Produit : EMLA ®*

- **Présentation :**  
Tube de cinq grammes ou patch d'un gramme disponible à la pharmacie hospitalière.

### 2 *Indications :*

- **Toute effraction cutanée sur peau saine :**
  - Ponctions veineuses, artérielles, lombaires, sous-cutanées, intramusculaires, biopsies, myélogrammes, fistules artério-veineuses, ponctions de chambre implantable,...
  - Certains actes de dermatologie superficielle : ablation de molluscum contagiosum, exérèse de condylomes,...
  - En urologie/gynécologie : libération d'adhérences prépuçiales, décollement des petites lèvres.

### 3 *Contre-indications :*

- Méthémoglobinémie congénitale
- Porphyrie
- Pour les enfants de moins de 3 mois, association médicamenteuse avec le Pimpéran®, et les sulfamides (Bactrim®).

### 4 *Précautions particulières d'emploi :*

- Ne pas mettre de crème EMLA® à proximité des yeux.
- Prématuré de moins de 37 semaines : une noisette (0,5gr) sur un seul site une fois par jour, une heure maximum de pose (Actuellement hors AMM mais plusieurs études valident cette pratique, voir références dans [www.pediadol.org](http://www.pediadol.org)).



## 5 Effets indésirables :

- L'application d'EMLA® est susceptible d'induire un érythème ou une pâleur locale. Ces réactions sont bénignes et réversibles en 10 minutes.
- Risque de Méthémoglobinémie chez le prématuré si surdosage.

### III-1 DÉROULEMENT DU SOIN :

- Prévenir, expliquer le soin à l'enfant et à ses parents, s'assurer de la bonne compréhension des informations et rappeler l'intérêt de l'utilisation de l'EMLA®.
- Repérer le ou les sites de ponction selon l'âge, pour les ponctions veineuses s'aider d'un garrot.

#### 1. Si utilisation de la crème EMLA® :

- L'appliquer en couche épaisse sur une peau saine sans l'étaler en adaptant la dose à l'âge de l'enfant suivant le tableau ci-dessous.
- Recouvrir d'un pansement occlusif type Tégaderm® ou film alimentaire (pour éviter la dispersion de l'EMLA®, disposer la crème à l'intérieur d'un doigtier ou d'une tétine coupés).
- Chez les petits ajouter une bande type Gazofix pour éviter qu'il n'y touche.

#### 2. Si pose d'un patch :

- Appliquer la pastille blanche sur la zone à anesthésier
- Appuyer fermement sur le pourtour du pansement adhésif.
- Pour une meilleure adhésion, **utiliser EMLA patch®, uniquement, sur des surfaces planes** (ex : avant-bras), éviter le pli du coude, le dessus de la main,... chez les petits.

#### Toujours :

- Noter l'heure de la pose sur le pansement et dans le dossier de soin.
- Respecter le temps de pose (voir tableau).
- Enlever l'adhésif avec du Remove®, essuyer la crème
- Chez le prématuré et le nouveau-né, préférer le film alimentaire. Si l'adhésif est indispensable (jugulaire, pli inguinal) le décoller avec du Remove®. Si l'enfant est en incubateur, imbiber une compresse de Remove® et décoller l'adhésif avec la compresse.
- Indiquer le ou les sites d'application à l'aide d'un repère (coup de stylo, tampons...)
- Attendre 10 à 15 min avant la ponction ; ce délai facilite la recoloration de la peau et la réapparition de la veine.

	Dose recommandée/site	Dose maximale	Temps d'application	Durée d'anesthésie après retrait
Prématuré de moins de 37 semaines	0.5gr (1 noisette)	0.5gr/jour	1h	1 à 2h
Nouveau-né à 3 mois*	0,5grà 1gr (1 noisette)	1gr (1fois /12h)	1h	1 à 2h
De 3 mois à 1 an	0,5 à 1 gr	2gr	1h30 à 4 h	1 à 2h
1 an à 6 ans	1 à 2gr	10gr	1h30 à 4 h	1 à 2h
6 à 12 ans	2gr	20gr	1h30 à 4 h	1 à 2h
12 ans et plus	2 à 3gr	50gr	1h30 à 4h	1 à 2h

\*AMM chez le nouveau-né

Une noisette = 0.5gr = 0.5 ml

Un tube = 5gr

Un patch = 1gr

## IV. SURVEILLANCE

- Veiller à ce que l'enfant n'ingère pas la crème et/ou ne s'en applique sur les yeux.
- Si utilisation d'un patch, vérifier son maintien en place.



## V. DÉFINITIONS ET ABRÉVIATIONS

---

### Définition :

- Crème composée de deux anesthésiques locaux (LIDOCAÏNE et PRILOCAÏNE) agissant par diffusion et induisant une anesthésie cutanée de quelques millimètres : 3mm après 1h de pose, 5mm après 2h.

### Abréviations :

- A.M.M : Autorisation de Mise sur le Marché.
- H.A.S : Haute Autorité en Santé

## VI. RÉFÉRENCES

---

- Décret n°2002.194 du 11 février 2002 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier, articles 2, 7.
- AMM chez le nouveau-né à terme (date de révision : février 2000).
- Archives Pédiatriques (1995) 2, 1041-1046 Elsevier, Paris : Utilisation de la crème EMLA® chez le nouveau-né et le prématuré. Etude d'efficacité et de tolérance.
- GRADIN M.;ERIKSSON M.;HOLMQVIST G, Réduction de la douleur des ponctions veineuses chez le nouveau-né : comparaison entre l'administration orale de glucose et une crème anesthésique locale, in Pediatrics, 110, 0, 1053 - 1057, 27, 2002,
- Manuel de l'HAS (version 2) référence 32 «La douleur est évaluée et prise en charge