

Comment limiter la douleur au cours de la vaccination?



Généralités

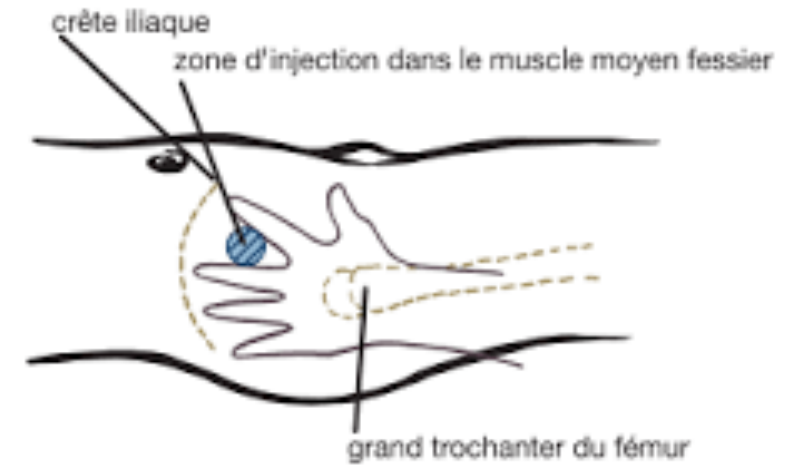
- Vaccination: geste technique le plus pratiqué en médecine générale
- > 10 injections par enfant sans facteur de risque particulier selon le calendrier vaccinal
- Conséquences néfastes à long terme de la douleur

Avant l'injection

- Informer
- Impliquer le patient
- **Topique anesthésiant: association Lidocaïne+Prilocaine: EMLA**
 - Résultats contradictoires concernant l'efficacité, mais plutôt en faveur, nombreux facteurs influençant
 - Modalité: à poser 1 heure avant l'injection , avant 3 mois: max 1 patch
 - CI: hypersensibilité à un composant, méthémoglobinémie congénitale, porphyrie
 - Réticences: coût, rares réactions locales, douleur liée au retrait du patch, mauvais positionnement du patch
- **Pour les nourrissons: (jusqu'à 6 mois environ)**
 - Succion d'une solution sucrée de glucose à 30%
 - Allaitement maternel

Au cours de l'injection

- Installation du patient:
position assise dès que possible ou dans les bras des parents
- Technique:
 - en IM geste franc et rapide après avoir éliminé l'air de la seringue, ne pas pincer la peau
 - pas d'aspiration préalable, injection rapide avec retrait rapide de l'aiguille
 - Vaccin le + douloureux en dernier
- Site d'injection:
 - Nourrisson: : face antérolatérale de la cuisse (muscle vaste externe) ou zone ventroglutéale (muscle moyen fessier)
 - Enfants (à partir de 18-24 mois) et adultes: deltoïde
- Distraction
- Hypnose, saturation sensorielle
- Rôle des parents



Hanche, chez un patient couché

Après l'injection

- Féliciter, rediscuter du geste si besoin
- Application de linge humide sur la peau au niveau du site d'injection
- Antalgiques PO non systématiques

Bibliographie

INPES, Vaccinations: guide pratique pour le médecin, février 2009

AFSSAPS, Recommandations de bonne pratique, prise en charge médicamenteuse de la douleur aigue et chronique chez l'enfant, juin 2009

Rédaction de La Revue Prescrire. Réussir une injection intra musculaire : une technique codifiée pour éviter les effets indésirables, La Revue Prescrire, juin 2010, tome 30, n°320, 443-437.

Rédaction de La Revue Prescrire. Lidocaïne + prilocaïne avant 3 mois: à utiliser à bon escient, La Revue Prescrire, janvier 2000, tome 20, N° 202, 19-22.

Rédaction de La Revue Prescrire. Réduire les douleurs iatrogènes chez l'enfant, La Revue Prescrire, mai 1994, tome 14, n°140, 297-298.

Rédaction de La Revue Prescrire. Nouveau-nés: de l'eau sucrée lors des gestes douloureux, La Revue Prescrire, février 2005, tome 25, n°258, 132.

Quesnel , Picherot G. Pratiques des médecins généralistes face à la douleur liée à la vaccination des enfants de 0 à 3 ans. France; 2010.

Sbai-Lauvergnier G. Effet antalgique de l'allaitement maternel lors de la vaccination du nourrisson. Revue de la littérature, Avril 2013

Lavilluniere PC. Vaccination du nourrisson et douleur à l'injection : évaluation de la zone ventroglutéale en ambulatoire – une étude prospective entre 2011 et 2013. Octobre 2013

Loire M. L'utilisation de topique de lidocaïne prilocaïne avant la vaccination chez l'enfant a-t-elle un pouvoir antalgique? Revue de la littérature. Avril 2016