

Administrar la crème lidocaïne 2,5% + prilocaïne 2,5% (EMLA ^{MC}) pour prévenir et réduire la douleur procédurale pour les usagers pédiatriques.			
Direction(s) responsable(s)	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Approuvé	2025-02-24
	Direction des services professionnels et de l'enseignement médical	Révisé	
Installations / Secteurs visés	Urgence hospitalière Unité de pédiatrie Unité d'obstétrique Médecine de jour		
Outils cliniques associés	- CLI-6001 Échelle de douleur nouveau-né/nourrisson/enfant échelle FLACC - RSI-6002 Prévenir et soulager la douleur chez le nouveau-né, le nourrisson et l'enfant Méthode de soins informatisée : Application d'un médicament sur la peau ou les téguments		

1. Professionnels visés

- Infirmières
- Inhalothérapeutes

2. Activités réservées

Infirmières :

- Évaluer l'état physique et mental d'une personne symptomatique.
- Assurer le suivi clinique de l'état des personnes dont l'état de santé est problématique, y compris le suivi et l'ajustement du plan thérapeutique infirmier.
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une prescription d'ordonnance collective.
- Réaliser des examens invasifs et des tests diagnostiques, selon une prescription.
- Prodiguer et ajuster un traitement médical, selon une prescription.

Inhalothérapeutes :

- Évaluer la condition cardiorespiratoire d'une personne symptomatique.
- Effectuer l'assistance ventilatoire, selon une ordonnance.
- Exercer une surveillance clinique de la condition des personnes sous anesthésie, y compris la sédation, analgésie, ou sous assistance ventilatoire.
- Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.

3. Situations cliniques visées/clientèles visées

Usagers pédiatriques âgés de 31 jours à 18 ans ayant la peau intacte et devant recevoir une injection ou subir une ponction.

4. Intentions thérapeutiques

Appliquer une anesthésie topique pour réduire la douleur associée aux interventions douloureuses altérant l'intégrité de la peau.

5. Définitions

Peau intacte : Peau « qui n'a souffert aucun dommage, aucune blessure, aucune altération » (Larousse, 2023)

6. Indications

L'analgésie topique de la peau intacte pour :

- Procédure impliquant une ponction ou l'usage d'aiguilles:
 - Ponction veineuse ou artérielle;
 - Ponction lombaire;
 - Ponction vésicale;
 - Insertion de l'aiguille dans le port-a-cath ;
 - Insertion d'un cathéter intraveineux périphérique;
 - Insertion d'un cathéter centrale par voie périphérique;
 - Injection intramusculaire, sous-cutanée ou intradermique.

ET

Lorsqu'une application de la crème 60 minutes avant la procédure est possible :

- **Validité :**
 - Chez les enfants de 31 jours à 3 mois, l'application, sur un maximum de deux sites à la fois, peut être faite une fois par jour.
 - Chez les enfants de 4 mois et plus, l'application, sur un maximum de deux sites à la fois, peut être répétée 1h post-procédure pour un maximum de deux procédures par jour.

Inefficace pour les ponctions capillaires

7. Contre-indications

- Allergie à la lidocaïne ou procaïne ou autres composants de ces produits ;
- Prise d'antiarythmiques de classe I ou de classe III ;
- Nouveau-né de moins de 37 semaines d'âge gestationnel ;
- Nourrisson âgé de 12 mois ou moins qui reçoivent un traitement avec un médicament oxydant l'hémoglobine et pour lequel des cas cliniques de toxicité sont rapportés, soit :
 - Dérivés nitrés et nitrites, tels que l'oxyde nitrique et la nitroglycérine
 - Métoclopramide
 - Sulfamidés, tels que triméthoprim-sulfaméthoxazole - Septramd/Bactrimmd
 - Rasburicase
 - Autres anesthésiques locaux
- Usager qui présente une méthémoglobinémie congénitale ou idiopathique;
- Usager qui présente un déficit en glucose-6 phosphate déhydrogénase (G6PD);
- Intervention exigeant une application de quantité de crème qui dépasse la dose maximale recommandée selon l'âge et/ou le poids.

De plus, il est nécessaire de :

- Faire l'application uniquement sur une peau intacte et **ne pas appliquer** :
 - Sur les plaies ouvertes;
 - Les muqueuses;
 - Près des yeux ou sur les yeux;
 - Près des oreilles ou sur les oreilles;
 - Sur la région anale ou génitale.

8. Conditions d'initiation

- Évaluer la douleur : Se référer à la RSI-6002 Prévenir et soulager la douleur chez le nouveau-né, le nourrisson et l'enfant :
 - L'évaluation de la douleur doit être faite en faisant usage d'une échelle d'évaluation de la douleur appropriée à l'âge.
 - **Échelle FLACC** : Échelle retenue pour évaluer la douleur chez la clientèle néonatale et pédiatrique hospitalisée, dont : les nouveau-nés (à terme ou prématurés), les nourrissons, les enfants jusqu'à l'atteinte de la capacité d'autoévaluation de la douleur et la clientèle pédiatrique (jusqu'à 18 ans) ayant un déficit cognitif.
 - **L'échelle visuelle analogue ou numérique de 0 à 10** : Pour les enfants ayant atteint la capacité d'autoévaluation de la douleur.
- Évaluer l'intégrité de la peau où devrait être appliquée la crème EMLA et s'assurer que la peau est intacte.
- S'assurer que la procédure permet une application de la crème **60 minutes avant** d'être effectuée afin d'assurer l'efficacité du produit.

9. Limites/références au médecin

Se référer au médecin si :

- Présence des contre-indications identifiées (ci-haut);
- Apparition d'effets indésirables fréquents au site d'application comme l'érythème ou l'œdème;
- Apparition d'effets indésirables peu fréquents, au site d'application, comme une sensation de brûlure, de démangeaison ou de paresthésie;
- Apparition d'effets indésirables rares, tels que des lésions locales de nature purpurique ou pétéchiale;
- Apparition de signes et symptômes de réaction allergique ou anaphylactoïde, tels que de l'urticaire, de l'œdème de Quincke, un bronchospasme ou même un choc anaphylactique;
- Apparition de méthémoglobinémie caractérisée par désaturation, cyanose, hypoxémie, dyspnée, tachycardie, léthargie.

10. Directives

1. Évaluer la condition clinique de l'utilisateur

1.1 Évaluer la présence ou non de contre-indications;

1.2 Évaluer l'intégrité de la peau où devrait être appliquée la crème EMLA et s'assurer que la peau est intacte;

1.3 Évaluer la douleur selon l'échelle d'évaluation de la douleur appropriée.

2. Sur une peau intacte, choisir 1 à 2 sites selon la procédure à effectuer et y appliquer une couche épaisse de crème EMLA (appliquer la crème pour que la peau ne soit pas visible à travers la crème), puis recouvrir d'un pansement occlusif. Si plus d'un site d'application est choisi, la dose totale pour une application doit être divisée entre les sites. **Il est important que l'intervenant procède à l'hygiène des mains et au port des gants avant l'application de la crème.**

→ Se référer à la méthode de soins informatisée [Application d'un médicament sur la peau ou les téguements.](#)

2.1 Appliquer la quantité de crème EMLA selon la posologie recommandée.

Posologie maximale recommandée de la crème lidocaïne 2,5% + prilocaïne 2,5% (EMLA^{MC}) selon l'âge et le poids	
Âge/poids	Dose topique de la crème EMLA
Nourrissons âgés de 31 jours à 3 mois OU de moins de 5 kg	De 0,5 à 1,0 g sur une surface allant jusqu'à 10 cm² ○ Un site d'application : maximum la taille d'une pièce de deux dollars (1 g/site) ○ Deux sites d'application : maximum la taille d'une pièce de 5 cents par site (0,5 g/site) Durée d'application maximale : 1 heure Ne pas appliquer plus d'une fois par 24h
Nourrissons de 3 à 12 mois ET de plus de 5 kg	Jusqu'à 2 g sur une surface allant jusqu'à 20 cm² ○ Un site d'application : maximum la taille de deux pièces de deux dollars (2 g/site) ○ Deux sites d'application : maximum la taille d'une pièce de deux dollars par site (1 g/site) Durée d'application maximale : 4 heures Remarque : Si un patient de plus de 3 mois n'atteint pas le poids minimal, soit plus de 5 kg, la dose totale maximale de crème EMLA doit se limiter à la dose correspondant au poids du patient.
Enfants de 1 à 6 ans ET de plus de 10 kg	Jusqu'à 10 g sur une surface allant jusqu'à 100 cm² ○ Un site d'application : maximum un peu plus grand que deux cartes de crédit (10 g/site) ○ Deux sites d'application : maximum un peu plus grand qu'une carte de crédit (5 g/site) Durée d'application maximale : 5 heures
Enfants de 7 à 18 ans ET de plus de 20 kg	Jusqu'à 20 g sur une surface allant jusqu'à 200 cm² ○ Un site d'application : maximum un peu plus grand qu'une carte postale de format ordinaire (20 g/site) ○ Deux sites d'application : maximum un peu plus grand que deux cartes de crédit (10 g/site) Durée d'application maximale : 5 heures

3. Attendre 60 minutes avant d'effectuer l'intervention.
4. Retirer le pansement occlusif et bien essuyer la surface cutanée avant d'effectuer l'intervention.
5. Assurer le suivi clinique infirmier et surveiller les effets secondaires principaux, tels que: réaction locale passagère, érythème, œdème, sensations de brûlure ou de démangeaison et paresthésie.

ALERTE CLINIQUE

Une vasoconstriction (blanchiment de la peau) est fréquente.

6. Documenter de la façon suivante :
 - 6.1 Rédiger l'ordonnance et l'acheminer à la pharmacie et la déposer au dossier de l'utilisateur
 - Transcrire l'ordonnance selon la procédure en vigueur dans l'établissement en indiquant la condition d'initiation, la quantité requise selon l'âge/poids et le(s) site(s) d'administration.
 - 6.2 Consigner au FADM la date, l'heure et le(s) site(s) d'administration.
 - 6.3 Notes d'observation de l'infirmière et plan thérapeutique infirmier (PTI)

Administration d'anesthésiques topiques pour réduire la douleur à l'aiguille en néonatalogie et pédiatrie

- Inscrire toutes les mesures de soulagement de la douleur utilisées pour la procédure douloureuse, l'implication de la famille et la collaboration avec l'équipe médicale et interdisciplinaire, s'il y a lieu, afin de prévenir et soulager efficacement la douleur.
- Inscrire les informations pertinentes en lien avec l'application de la crème Emla : condition d'initiation, interventions posées et résultats (réaction de l'usager, effet du traitement, effets secondaires, etc.).
- Ajuster le plan thérapeutique infirmier si nécessaire.

7. Conserver le tube de crème EMLA à température pièce pour un maximum de 30 jours après son ouverture.

11. Médecin répondant

Unité d'obstétrique / Unité de pédiatrie / Médecine de jour : Pédiatre ou omnipraticien de garde

Urgence : Médecin de l'urgence assigné

12. Références

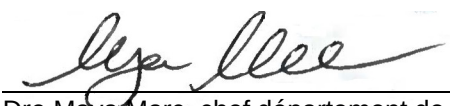
Aspen Pharmacare Canada Inc. (2022). Modèle principal pour la Monographie de produit. EMLAMD (lidocaïne et prilocaïne). Repéré à : <https://aspenpharma.ca/fr/product/anesthesie/#1462309252802-79446f21-d7a3e179-53c7373b-36c4>

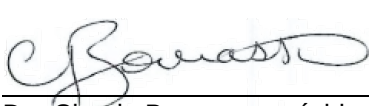
CHU Ste-Justine. (2016). Guide pratique des médicaments en néonatalogie au CHU Sainte-Justine, Emla. Repéré à : <https://www.chusj.org/fr/soins-services/P/Pharmacie/Outils/Guide-Pratique.aspx?searchtext=emla&searchmode=anywordorsynonyms>

CHU Ste-Justine. (2023). *Application de la crème anesthésiante. Dépliant d'information destiné aux parents.* Repéré à : https://www.chusj.org/getmedia/d2f8a5da-7bc8-4f65-92d6-ad6ef7556c5e/F-7075_Application-de-la-creme-anesthesiante_web_2.pdf.aspx?ext=.pdf

Larousse. (2023). Intacte. Dans *Dictionnaire de français*. Repéré à : <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/intact/43516>

Processus d'élaboration/révision		
Rédigé par	Yannie Lefort-Brunelle, conseillère en soins infirmiers volet soins généraux, Hôpital Anna-Laberge (DSIEU)	2023-10-01
Révisé par		
Personnes consultées	Dre Maya Marc, chef département de pédiatrie (DSPEM)	2023-11-14
	Marie-Hélène Plante, pharmacienne, Hôpital du Suroît (DSPEM)	2023-11-14
	Priscilla Fortier, conseillère cadre en soins spécialisés pour la direction des programmes jeunesse et des activités de santé publique (DSIEU)	2023-11-14
	Christelle Robert, conseillère cadre spécialisée en soins infirmiers volet soins critiques (DSIEU)	2023-10-31
	Paméla Christine Gariepy, conseillère en soins infirmiers volet soins hospitaliers et préceptorat (DSIEU)	2023-11-02
	Audrey Harvey, conseillère soins infirmiers volet soins critiques (DSIEU)	2023-12-06
	Élyse Bériault, conseillère en soins infirmiers volet soins généraux, Hôpital du Suroît (DSIEU)	2024-05-15
	Nancy Rousseau, assistante chef inhalothérapeute, Hôpital Anna-Laberge (DSMREU)	2024-04-24
	Ysabel Conway, conseillère en soins infirmiers volet obstétrique (DSIEU)	2024-11-08
	Dr Bernard Richard, adjoint au chef du département d'urgence et UHB	2024-10-08
	Dre France Fréchette, chef médical de l'urgence et UHB	2024-10-11

Processus de recommandation		
Recommandé par le(s) chef(s) de départements médicaux	 Dre Maya Marc, chef département de pédiatrie	2025-01-09
Recommandé par l'(les) instance(s) (si pertinence seulement)	 Sophie Goneau, Chef adjointe aux affaires professionnelles - Département de pharmacie, DSPEM	2024-11-13

Historique du document		
Approuvé par	 Dre Claude Bourassa, présidente Conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes	2025-02-24

Annulation d'outils cliniques existants	
En date d'entrée en vigueur mentionnée, cette ordonnance collective vient annuler les outils cliniques suivants :	
Installation(s)	Annulation