

	RECOMMANDATIONS - PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR EN NEUROCHIRURGIE ET NEUROLOGIE INTERVENTIONNELLE	Réf : Version : 1 Date de création : 27/11/2009 Date d'application : 01/01/2010

	Nom	Fonction	Date et Signature
Rédaction	Christine GERVAIS	Responsable de l'Unité Douleur	
Validation de l'expert	Michel CHANDON	Médecin anesthésiste	
	Mireille MICHEL CHERQUI	Médecin anesthésiste	
	Abdelmalid KOUADRI	Médecin référent douleur	
Approbation	Barbara SZEKELY	Médecin anesthésiste, présidente du CLUD	

1. DOMAINE ET CONDITIONS D' APPLICATION

Recommandations de la prise en charge de la douleur dans les services de Neurochirurgie et de Neurologie interventionnelle.

Ce tableau identifie pour chaque type d'intervention, le traitement antalgique à administrer en prémédication, au bloc opératoire, en SPPI et/ou en réanimation, puis dans le service d'hospitalisation.

Personnel concerné : chirurgien, médecin, anesthésiste, cadre de santé, infirmière.

2. DESCRIPTION

	PREMEDICATION	BLOC OPERATOIRE	SSPI / REA	SERVICE
NRDT	Paracétamol		Paracétamol Titration morphine, si territoire carotide externe	Paracétamol
Crâne	Paracétamol		Paracétamol	Paracétamol

Hypophyse			+/- Titration morphine Relais Sevredol	+/- Sevredol ou Paracétamol codéine
Rachis I : hernie discale mini- invasive (Mérix...)	Paracétamol	Néfopam +/- kétamine +/- Kétoprofène +/- Titration morphine	Paracétamol Néfopam +/- Kétoprofène +/- Relais s/cut. ou sevredol	Paracétamol Néfopam +/- Kétoprofène +/- Relais s/cut. ou sevredol
Rachis II : Arthrodèse	Paracétamol	Néfopam Kétamine Titration morphine +/- Kétoprofène	Paracétamol Néfopam Titration morphine puis PCA morphine +/- Kétoprofène	Paracétamol Néfopam PCA morphine +/- Kétoprofène
NVPO		Si Apfel > ou = 2 Célestène 4 mg début I°	Zophren 4 mg x 4/j	Zophren 4 mg x 4/j
Globe vésical			BladderScan avant remontée +/- sondage	