



Prise En Soins de la douleur

Le rôle tous



la douleur qu'est ce que
cela vous évoque?



DEFINITION de l'IASP (Internationale Association for the Study of Pain)/OMS:

« Une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable tissulaire ou potentiel ou décrite en des termes évoquant un tel dommage. »

- Dimensions plurifactorielles de la douleur,
- Lien étroit et intriqué entre les aspects physiques et psychologiques.

2 ASPECTS d'un **TABLEAU UNIQUE** INTERAGISSANT ENTRE- EUX!



ANAES (Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé) ajoute à cette définition :

« susceptible d'affecter de façon péjorative le comportement ou le bien être du patient. »

- Apparaît la notion de « patient » autrement dit de « **personne/individu** » ou « d'être vivant ».
- Chaque individu est **unique** génétiquement,
- Se construit en tant que personne par l'**intermédiaire d'apprentissages**: parentaux, sociaux, culturels , religieux etc... (mise en jeu de schémas ancestraux et des caractères innés).
- Et la notion de « bien être » = de confort, **QUALITE DE VIE**
- Et la notion de positionnement, d'attitude, de gestuelle.



INDIVIDU/CHAQUE ÊTRE VIVANT EST UNE EXCEPTION:

- Carte anatomique,
- Carte physiologique,
- Carte psychique, personnalité,
- Caractère inné / acquis.

En relation avec l'univers et son environnement.



DOULEUR UNIQUE: PSYCHIQUE + CORPORELLE, DEF. IASP

- CARCAN ENTRAVE LA LIBERTE DU CORPS +ESPRIT
- La douleur **ENFERME** (d'autant plus si elle dure/ perdure)

=

La douleur est un phénomène individuel propre à chacun.



PSYCHIQUE



NOTION DE DOULEUR TOTALE:

4 Domaines d'application

- **Douleur émotionnelle:** l'isolement, la peur, la tristesse, la dépression,
- **Douleur sociale:** l'argent, la famille, le travail,
- **Douleur spirituelle:** la culpabilité, les regrets, la crainte de la mort,
- **Douleur physique:** la maladie, le traitement,...



LES COMPOSANTES DE LA DOULEURS: (interrogatoire, écoute/observation, analyse de la situation)

- La composante sensori-discriminative: **ce que sent le patient.**

La nature (brûlure, décharges électriques...),

La localisation,

L'intensité,

La durée.

- La composante affectivo-émotionnelle: **ressenti du patient + retentissement sur l'affectivité /l'humeur.**

La tonalité désagréable, pénible, difficilement supportable,

L'angoisse, l'anxiété

Pouvant aller jusqu'à la dépression.



- La composante cognitive: **processus mentaux influençant la perception de la douleur + comportement.**

Les expériences antérieures vécues ou observées: phénomène d'anticipation, attention, suggestion,

La culture, l'éducation, le comportement.

- La composante comportementale: **ensemble des manifestations observables.**

Physiologiques: tachycardie, bradycardie, malaise vagal, hypotension artérielle,

Verbales: plaintes, gémissements...

Motrices: postures, attitudes antalgiques, immobilité ou agitation...

Mode de communication.



LE CONCEPT DE DOULEUR TOTALE:

Situation globale où se trouve l'individu à l'instant T (présent), sa qualité de vie altérée?

= **AXES D'ACTION** qui vont faire partie du SCHEMA THERAPEUTIQUE.

LES COMPOSANTES DE LA DOULEURS:

= INTERROGATOIRE, ÉCOUTE/OBSERVATION, ANALYSE DE LA SITUATION



ANATOMIE/PHYSIOLOGIE

TERMINAISONS ET FIBRES NERVEUSES A δ ET C = NOCICEPTEURS:

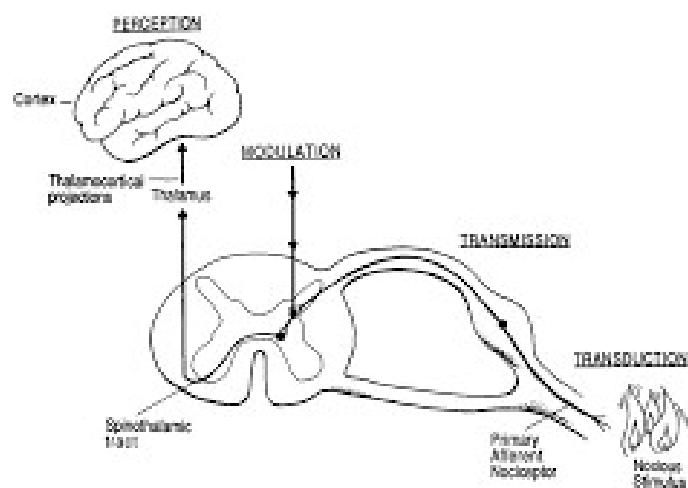
Responsable du MESSAGE NOCICEPTIF

Réseau de transmission:

du LIEU INCRIMINÉ

jusqu'à la **MOËLLE ÉPINIÈRE** (corne dorsale)

puis au **CORTEX CÉRÉBRAL**, où il est analysé et où il se fait **DOULEUR**





- POSSIBILITE D'ACTION AUX DIFFERENTS NIVEAUX DU TRAJET:

DIFFÉRENTS SITES D'ACTION

- MISE EN JEU DE PLUSIEURS RÉCEPTEURS ET PLUSIEURS NEUROTRANSMETTEURS:

MÉDICAMENTS UNIQUES IMPOSSIBLE



SOUMI A DES SYSTEMES D'INHIBITEURS:

- LE GATE CONTRÔLE, (TACT)
- L'EFFET OPIOÏDE, (sécrétion naturelle)
- CIDN (action des anti dépresseurs)
- AUTRES...

SOUMI A DES EFFETS AMPLIFICATEURS



TYPES DE DOULEURS SELON L'EVOLUTION DANS LE TEMPS:

- **DOULEUR AIGÛE:** SIGNAL D'ALARME, SENTINELLE.

« LA DOULEUR AIGÛE FAIT LE LIT DE LA DOULEUR CHRONIQUE ».

URGENCE A TRAITER LA DOULEUR/ EFFICACITE

- **DOULEUR CHRONIQUE:** à partir de 3 mois, 6 mois.
- **DOULEUR MIXTE.**



TYPE DE DOULEUR SELON LES MECANISMES:

- DOULEUR PAR EXCÈS DE NOCICEPTION,
- DOULEUR NEUROPATHIQUE,
- DOULEUR IDIOPATHIQUE,
- DOULEUR PSYCHOGENE.



QUEL MODELE?

QUELLE PRISE EN CHARGE?



MOYENS MEDICAMENTEUX + MOYENS NON MEDICATEUX



COMMENT?

- 
- MISE EN SÉCURITÉ: éviter le suraccident,
 - écoute, réassurance
 - installation position de confort, position antalgique (+ IMMOBILISATION)
 - Réchauffement,
 - EVALUATION (échelle),
 - DEMANDER AU PATIENT DE DECRIRE SA DOULEUR,
 - FAIRE ATTENTION AUX COMPOSANTES/DOMAINES DE LA DOULEUR,
 - MISE EN PLACE DES MOYENS MEDICAMENTEUX ET NON MEDICAMENTEUX,
 - REEVALUER,
 - GERER/TRAITER LES EFFETS SECONDAIRES,
 - ORIENTATION

EVALUATION:

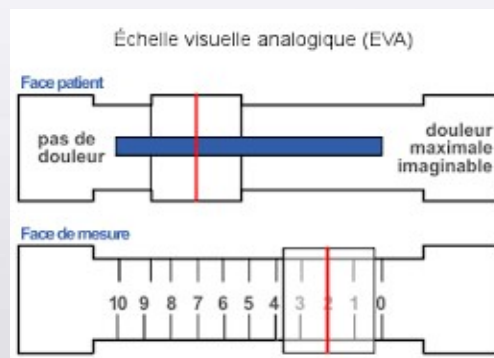
- AUTO-EVALUATION:

Echelle Numérique: expression verbale de 0 à 10.

**EVALUATION:**

- AUTO-EVALUATION:

Echelle Visuelle Analogique



EVALUATION:

- AUTO-EVALUATION:

Echelle Verbale Simple

ECHELLE VERBALE SIMPLE (EVS)

- | | |
|--------------------------|-----------------------------|
| ☐ | absence de douleur |
| ☐ | douleur faible |
| ☐ | douleur modérée |
| ☐ | douleur intense |
| ☐ | douleur extrêmement intense |

EVALUATION:

- ECHELLE D'HETERO-EVALUATION:

Niveau 1 : patient calme sans expression verbale ou comportementale de douleur.

Niveau 2: patient exprime sa douleur verbalement ou par son comportement.

Niveau 3: manifestations extrêmes de douleur: agitation majeure non contrôlée , cris, pleurs, prostration, immobilité, repli sur soi.

**ALGOPLUS:**

Chaque item côté oui compte un point.

Un score supérieur ou égal à 2/5 = Prise en Soin.

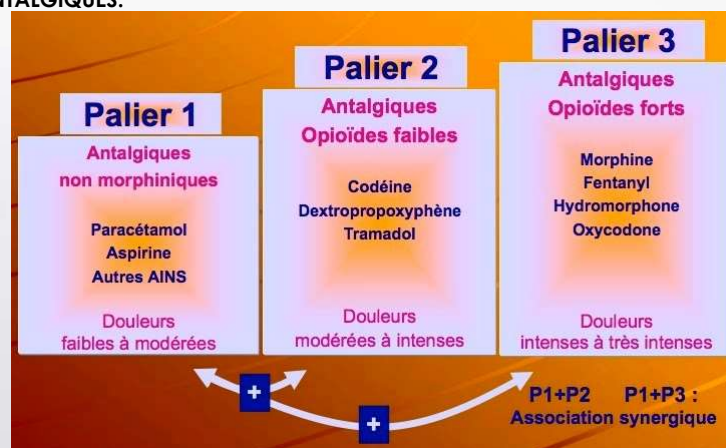
**ALGOPLUS:**

Chaque item côté oui compte un point.

Un score supérieur ou égal à 2/5 = Prise en Soin.

		date									
		heure									
		oui	non	oui	non	oui	non	oui	non	oui	non
1. Visage Froncement des sourcils, grimaces, crispation, mâchoires serrées, visage figé											
2. Regard Regard inattentif, fixe, lointain ou suppliant, pleurs, yeux fermés											
3. Plaintes "Aie", "Ouille", "j'ai mal", gémissements, cris											
4. Corps Retrait ou protection d'une zone, refus de mobilisation, attitudes figées											
5. Comportements Agitation ou agressivité, agrippement											
Total OUI		 / 5		 / 5		 / 5		 / 5		 / 5	
Professionnel de santé ayant réalisé l'évaluation :		☐ Médecin ☐ IDE ☐ AS ☐ Autre Paraphe :		☐ Médecin ☐ IDE ☐ AS ☐ Autre Paraphe :		☐ Médecin ☐ IDE ☐ AS ☐ Autre Paraphe :		☐ Médecin ☐ IDE ☐ AS ☐ Autre Paraphe :		☐ Médecin ☐ IDE ☐ AS ☐ Autre Paraphe :	
La présence d'un seul comportement dans chacun des items suffit pour coter «oui » Chaque item coté "oui" est compté 1 point											

DIFFERENTS MOYENS ANTALGIQUES:





ASSOCIER



MORPHINE ®

- Bolus de départ possible: 0,05 à 0,1 mg/kg, IV
- Et/Ou titration morphinique:

Injection de 2 à 3 mg, IV toutes les 5 à 7 min jusqu'à EVA/EN à 3

- EFFETS SECONDAIRES:

Nausées vomissements,

Somnolence,

Bradypnée, pause respiratoire, apnée,

Rétention aiguë d'urines, constipation,

Prurit,

Troubles psychiques.



- Antagonisable par NARCAN ® /NALOXONE ®

Titration jusqu'à réversion des troubles,

Levée de l'analgésie.

- Administration d'O2



- Douleur neuropathique: action des anti –épileptiques, anti –dépresseurs, Tramadol®.
- Douleur défaut de contrôle: Anti-dépresseur.



- ANAESTHESIE LOCO-REGIONNALE: bloc ilio-fascial
- KETAMINE ®: faible dose analgésie de surface, bloc les récepteurs NMDA

Indication chez le brûlé

Troubles psycho -dysleptiques

- SPASFON ®: anti spasmodique
- GLACE: effet antalgique et anti-inflammatoire
- EMLA ®: patch anesthésique local.



- MEOPA®

O2 50 %/ N2O 50 % : Gaz hilarant

Voie inhalatoire, débuté avant le geste, maintenu, puis O2 pur

EFFET SEDATION CONSCIENTE, ANALGESIE DE SURFACE



IMMOBILISATION:

- Réduire les déplacements des fractures: maintien antalgique, éviter le sur-accident, déplacements/aggravation de la lésion, Évite/diminue le risque d'embolie graisseuse.
- Colliers cervical rigide
- Attelle de fémur: Donway
- Attelle à dépression,
- Matelas à dépression,
- Coude au corps, écharpe
- Ceinture pelvienne,
- Attelle cervico- antalgique.



AUTRES APPLICABLE EN SITUATION D'URGENCE

- HYPNOSE: hypnose conversationnelle accessible à tous, hypnosédation,
- MASSAGE
- MUSIQUE
- MANUPUNCTURE
- PRENDRE LA MAIN.



CONCLUSION

LA DOULEUR EST L'HISTOIRE DE TOUS