

Douleurs induites par les soins

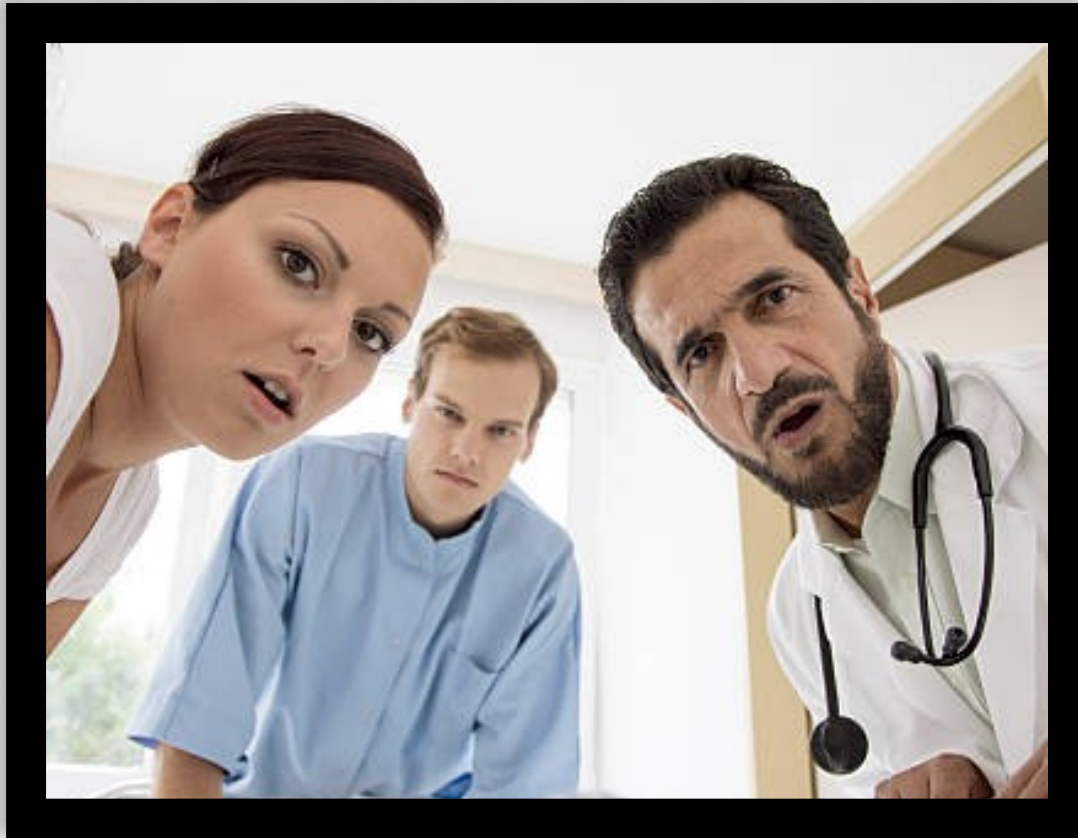


Facile à **repérer** / à **gérer** ?

Muriel CURTET – Infirmière Ressource Douleur



- 👉 Que voyez-vous sur cette image ?
- 👉 Que ressentez-vous en la regardant ?



- 👉 Que voyez-vous sur cette image ?
- 👉 Que ressentez-vous en la regardant ?



- 👉 Que voyez-vous sur cette image ?
- 👉 Que ressentez-vous en la regardant ?



- 👉 Que voyez-vous sur cette image ?
- 👉 Que ressentez-vous en la regardant ?

Pas si trivial que ça !



Questionnaire de satisfaction en 2024 au CH de la
Thimone, sur 99 patients adultes :

Pendant l'hospitalisation :

- 10% déclarent avoir ressenti des douleurs tout le temps
- 28% déclarent en avoir ressenti souvent
- 39% déclarent en avoir ressenti rarement
- 22% déclarent ne jamais en avoir ressenti

1
4
DIS

DI = De quoi parle-t-on ?

Douleur

courte durée

Professionnel de santé

thérapeutique

prévisibles

susceptibles

d'être prévenues

mesures adaptées

En pratique



❧ Douleurs liées aux procédures :

- Diagnostiques
 - Techniques
 - Thérapeutiques
 - Relationnelles
-
- ✓ Prévisible
 - ✓ Evaluable
 - ✓ Majoritairement évitable ou atténuable



Les gestes de soins :

- Pose de VVP, ponction de PAC
- Pansements
- ...



ON ANTICIPE

- Pose de sonde urinaire, sonde naso-gastrique
- Toilettes, mobilisations
- ...

Beaucoup « d'évidence » ... et pourtant ?



Potentiellement négligée, sous-évaluée ou minimisée :

- Car de **courte durée**, car sur des actes **fréquents**,
car sur des actes **maîtrisés**,
car l'objectif du soin **prime** sur la douleur
- Sous-traitée (10-25% sont traitées)

Si négligée :

- Altération de la qualité du soin, soin plus long
- **Mémorisation** de la douleur, **refus** de soins, altération du comportement
- Soignant : relation de soin plus difficile, impact sur l'image de soi, sur la qualité de vie au travail

Conséquences de la douleur induite non PEC

- Anxiété, peur des soins
- Refus de soins
- Retard de guérison
- Allongement d'hospitalisation
- Altération relation soignant-soigné
- Diminution de la qualité des soins



Prévention : grands principes

Réflexion d'équipe



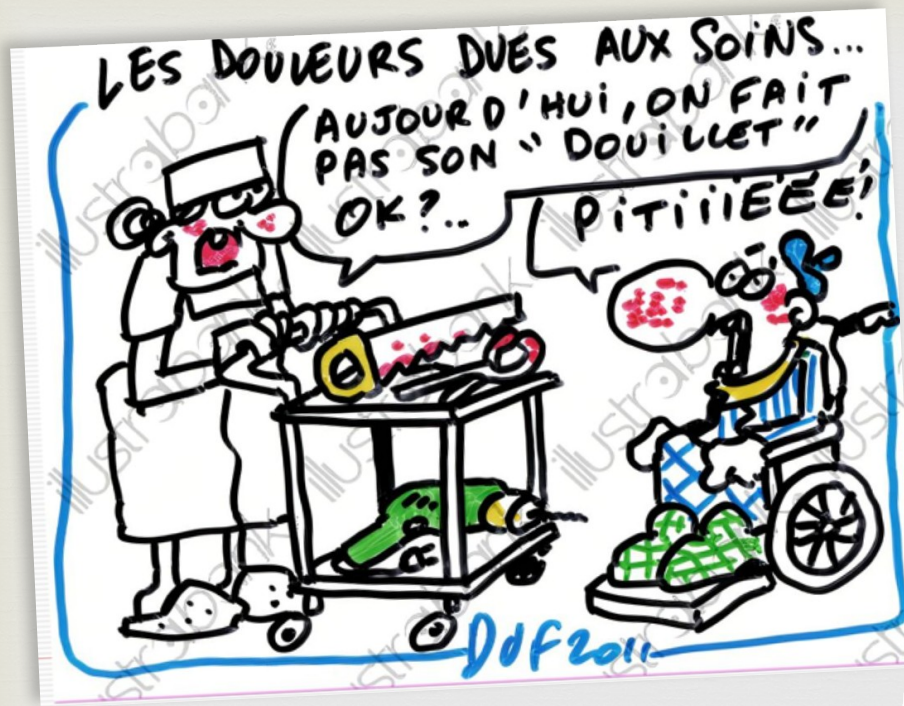
Toujours **évaluer** la nécessité d'effectuer un geste douloureux. L'évaluation de la pénibilité du geste pour le patient doit être **systematique**, avant, pendant, et après le soin.

Tout geste doit être exécuté par une **personne formée** utilisant un matériel adapté et disponible. Identifier une **personne ressource** pour faire un appel à l'aide si nécessaire et partager l'expérience.

Avant l'exécution du geste, le patient doit être **informé** de façon **adapté** de son caractère douloureux et/ou anxieux et doit pouvoir exprimer ses préférences quand au choix d'une stratégie antalgique.

Un traitement préventif doit privilégier des **durées d'action courtes** et tenir compte du délai d'action des antalgiques. On essaiera de **regrouper** les soins autour de cette prise en charge antalgique.

Terminer le soin par un échange, une parole, un regard.



Prévenir – Evaluer – Soulager

La douleur n'est pas une fatalité du soin

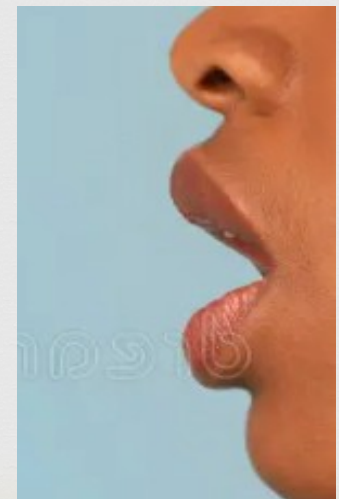
REPÉRER – en 30 secondes

J'OBSERVE : posture, regard, respiration



J'ÉCOUTE : plainte, silence, appréhension

JE QUESTIONNE : 'Avez-vous déjà eu mal ?'



Bien utiliser les médicaments pour bien prévenir la douleur liée aux soins

SOINS DOULOUREUX CHEZ L'ADULTE : QUAND FAIRE LE SOIN APRES UN ANTALGIQUE ?

Molécule	Antalgiques Formulations	Voie d'administration PO = Per os IV = Intraveineux lente sur 15mn IM = Intramusculaire	Prise	3mn	10mn	15mn	30mn	1h	15mn	30mn
Palier I	Paracétamol	Doliprane® Dafalgan®	PO							
		Perfalgan®	IV lente - 15mn							
	Anti-inflammatoires	Ketoprofène Euprofène	PO							
		Celebrex®	IV lente - 15mn							
	Nefopam		PO							
Palier II	Codéine									
	Tramadol									
	Opium									
Palier III	Morphine									
		Chlorhydrate de morphine	IV							
	Oxycodone	Oxynorm®	PO							
		Oxycodone	SC							
			IV							
Autre	Fentanyl transmuqueux ²	Abstral® Recivit®	Sub-lingual							
	Lidocaïne	Emla®	Cutané							
	Meopa	Kalinox®	Inhalation							

ON ANTICIPE

¹ Les AINS ne sont pas recommandés dans la prévention des douleurs liées aux soins ² Douleur cancéreuse uniquement, avec dose de fond morphinique ≥ 60mg / jour

Bien utiliser les médicaments pour bien prévenir la douleur liée aux soins

◆ EMLA

Anesthésie locale par application d'un mélange de prilocaïne-lidocaïne



Indice de l'anesthésie en fonction de la durée d'application :

3mm à 1 heure

5mm à 2 heures

ON ANTICIPE

Bien utiliser les médicaments pour bien prévenir la douleur liée aux soins

EMLA

Indication : douleurs liées aux soins de courte durée (< 1h)

◆ MEOPA

Analgésique, anxiolytique

Contre-indications :

- Oxygène thérapeutique nécessaire
- Troubles de conscience, troubles neurologiques inexpliqués, HTA
- Troubles gazeux : distension abdominale, pneumothorax, bulle d'emphysème, accident de plongée, embolie gazeuse, chirurgie récente oculaire

ON ANTICIPE

Bien utiliser les médicaments pour bien prévenir la douleur liée aux soins

EMLA

Par infiltration de xylocaïne, pour une anesthésie plus profonde

MEOPA

Bien respecter le délai d'action

◆ **ANESTHESIE LOCALE**

Association MEOPA et AL possible

■ Xylocaïne en spray

ON ANTICIPE

Bien utiliser les médicaments pour bien prévenir la douleur liée aux soins

EMLA

MEOPA

ANESTHESIE LOCALE

◆ ANXIOLYSE

Associer un anxiolytique si besoin

- « En plus » et pas « à la place »

Un soin peut être anxiogène et douloureux en même temps

- Privilégier des demi-vie courtes

Alprazolam, Oxazepam, Midazolam

- Respecter le délai d'action

Souvent 15 – 30 mn selon la voie



ON ANTICIPE

Techniques non médicamenteuses

CHEZ L'ENFANT :

- Allaitement maternel
- Biberon d'eau sucré, sucre
De la naissance à 4 mois
- Distraction en fonction de l'âge :
berceuses, caresses, histoire, musique...
- Le jouet-doudou



Techniques non médicamenteuses

A TOUT ÂGE :

Distraction

Relaxation, sophrologie

Réalité virtuelle

Hypnoanalgésie

Température

Contre-stimulation

Les idées du patient ?



<https://youtu.be/bnpjzH4vcTk>

Communication thérapeutique

EVITER LA NEGATION

La négation n'existe pas dans l'inconscient. Privilégier des tournures positives.

Je pique, je vais vous piquer

Je passe le traitement qui va vous
soulager, je vais faire le **soin**.

N'ayez pas peur

Soyez **rassuré**

Ne bougez plus

Restez **bien** immobile comme une
statue

Vous n'êtes pas obligé de vous
détendre



Quelques pistes de la lutte contre les DIS :

- Peser la nécessité du soin
- **Croiser les regards**
- Identifier des approches trop rapides ne permettant pas la **compréhension, la collaboration du patient**
- Identifier un **décalage** entre le rythme professionnel du soignant (contraintes, urgences, horaires...) et celui personnel du patient (lever et coucher, douleur, handicap, temps de récupération entre deux soins...)
- Identifier les **moyens thérapeutiques** à disposition par chacun et connaître le cas échéant leur délai et durée d'action
- Appréhender la douleur... **et l'anxiété**
- Avant, pendant, après

Pourquoi c'est important ?

Moins d'anxiété

Meilleure adhésion aux soins

Moins de risque de chronicisation



Pour conclure



- La douleur est toujours une **expérience personnelle**
- C'est à travers leurs **expériences de vie** que les individus apprennent **le concept de douleur**
- Il n'existe donc pas **UNE douleur** mais **DES douleurs**
- **La description verbale** est seulement un des comportements pour exprimer la douleur
- L'impossibilité de communiquer **n'empêche pas la possibilité de ressentir la douleur**
- Le rapport d'une personne à une expérience de douleur doit être respecté
- Il appelle la confiance dans la **parole du patient**
- Si la douleur a un rôle d'adaptation, elle peut également avoir **des effets négatifs sur le bien être social et psychologique**

Rôle de l'équipe



☞ Responsabilité collective

- Tous les soignants concernés
- Travail pluridisciplinaire
- Formation continue
- Protocoles institutionnels
- Culture commune de prévention
- Intérêt des CLUD, référents douleur

Un soin bien
préparé est un soin
moins douloureux

Merci de votre attention