



Prise en charge des douleurs induites par les soins



Douleurs induites

➤ Induites :

- Se dit d'une douleur , de courte durée, causée par le soignant ou une thérapeutique dans des circonstances de survenue prévisible et susceptible d'être prévenue par des mesures adaptées.

François Boureau – Les douleurs induites.

Institut UPSA de la douleur - 2006



Douleurs induites : Historique

- Notion apparue récemment (fin XXème siècle)
- Phénomène lié aux évolutions médicales :
 - ✓ développement des techniques médicales,
 - ✓ augmentation des soins parfois invasifs,
 - ✓ Plus de moyens antalgiques à notre disposition



Douleurs induites : contexte législatif

- Article L.1110-5 du code de la santé publique (2002/2016)
- Programmes de Lutte contre la Douleur 2002/2005 et 2006/2010
- Code de déontologie médicale
- Décret relatif aux actes infirmiers du 31 juillet 2009- Articles 2 et 7
- Circulaire du 11 février 1999 relative à la mise en place de protocoles



Douleurs induites

- De manière générale, deux grandes catégories sont identifiées :
- **les soins techniques** ce sont ceux qui nécessitent une effraction cutanée, une intrusion dans un orifice naturel, une palpation ou une installation particulière pour être réalisés
- **les soins dits de base ou de "nursing"**: les soins d'hygiène et d'entretien de la vie



SOIN DOULOUREUX PREVU

- Evaluation anticipée de la douleur avant le geste par la personne qui réalise le soin:
- EVA ou EN chez patient communicant
- Echelle ALGOPLUS chez patient non communicant



Démarche d'évaluation

Evaluation des facteurs pouvant influencer l'impact douloureux d'un soin :

- Liés au soin : nature, endroit du corps, durée du soin et répétition du soin
- Liés à la personne : état cognitif, psychologique, ancienneté de la maladie de son handicap et son évolution, vécu douloureux, représentation qu'elle se fait de l'acte, fatigue, la compréhension de la raison du soin, les croyances dans les thérapies



Démarche d'évaluation

Evaluation des facteurs pouvant influencer l'impact douloureux d'un soin :

- Liés au soignant : maîtrise technique, qualité de la relation en terme de confiance ou d'inquiétude
- Liés à l'environnement : calme ou agité, bruyant, habituel ou nouveau



Démarche d'évaluation

- Lister et évaluer les thérapeutiques en cours :
 - traitement en cours
 - prise de morphine ou pas
 - planification prise thérapeutique :
délai d'action et durée d'action



Démarche d'évaluation

➤ Evaluation du terrain du patient :

- Pas de contre-indication à l'utilisation :
- Emla[®], Meopa[®], xylocaïne[®], morphine, ou autres traitements antalgiques



Démarche d'évaluation

- **Choix des thérapeutiques adaptées en fonction des critères d'évaluation :**
 - Soins avec utilisation de l'Emla® ;
 - Soins avec utilisation du Meopa® ;
 - Soins avec utilisation de la xylocaïne® locale spray et gel ;
 - Soins avec utilisation d'interdose médicamenteuse ;
 - Soins avec utilisation sédation/ anxiolyse ;



Soins avec utilisation de de Lidocaïne et prilocaïne (EMLA®)

- **Le patch de Lidocaïne et prilocaïne (EMLA®)** est un pansement adhésif recouvert d'une protection aluminium. La partie centrale contient une émulsion anesthésique.
- **La crème** est une émulsion anesthésique contenant un mélange équimolaire de Lidocaïne (2,5 %) et de prilocaïne (2,5 %) produisant une anesthésie locale dont la qualité dépend du temps d'application et de la dose utilisée.
- Ponction veineuse, artérielle
- Injection sous cutanée
- Pose de cathéter veineux ,de cathéter sous cutané , aiguille sur port-à-cath
- Ponction d'ascite, ponction lombaire, ponction pleurale
- Détersion mécanique longue et douloureuse des ulcères de jambe



Soins avec utilisation de de Lidocaïne et prilocaïne (EMLA®)

1G = 1 PATCH

EMLA PATCH 5 % : Adultes et Adolescents de 12 ans et plus

<i>Indication/procédure</i>	<i>Durée minimale d'application</i>	<i>Dose maximale théorique</i>	<i>Durée maximale d'application</i>
Petites interventions, insertion d'aiguille et traitement chirurgical de lésions localisées	1h = anesthésie sur 3 mm de profondeur 2 heures anesthésie sur 5 mm de profondeur	50g = 50 patches	4 heures



Soins avec utilisation de de Lidocaïne et prilocaïne (CREME)

EMLA CREME 5 %

<i>Indication/procédure</i>	<i>Dose et Durée minimale d'application</i>	<i>Dose maximale théorique</i>	<i>Durée maximale d'application</i>
Petites interventions, insertion d'aiguille et traitement chirurgical de lésions localisées	2g (approximativement ½ tube de 5g) 1h = anesthésie sur 3 mm de profondeur 2 heures anesthésie sur 5 mm de profondeur	50g = 10 tubes	4 heures
Ulcère(s) de jambe Nettoyage mécanique	Approximativement 1à 2g/10cm ² Pendant 30 à 60 minutes	10g = 2 tubes	1 heures



Soins avec utilisation du MEOPA

- Mélange Equimolaire d'Oxygène (50%) et de Protoxyde d'Azote (50%) qui possède une propriété analgésique et un effet de sédation consciente. Il agit après trois minutes environ d'inhalation et ses effets s'arrêtent trois minutes environ après arrêt de son inhalation.
- Réfection des pansements
- Réduction luxation de petite articulation
- Pose aiguille sur port-à-cath
- Ponction biopsie médullaire, d'ascite, lombaire
- Hygiène corporelle en fin de vie
- Petite chirurgie (suture, ablation de fils, agrafes)
- Actes de radiologie (gestes radioguidés, brancardage, positionnements)
- Pose et retrait de sonde urinaire



Soins avec utilisation de la Xylocaïne spray et gel

- Lidocaïne Spray ne pas dépasser 25 pulvérisations, le délai d'action est de 5 minutes mais ne dure que 15 à 20 minutes.
- Lidocaïne visqueuse peut être appliqué sur la plaie sans dépasser 10 grammes, environ 5 à 10 minutes avant la détersion
- Infiltration intra articulaire
- Pose sonde nasogastrique
- Pose sonde urinaire
- Echo-endoscopique bronchique
- Echo transoesophagienne
- Fibroscopie oeso-gastro-duodénale
- Fibroscopie bronchique



Soins avec utilisation d'interdose médicamenteuse

- Choix du palier antalgique au moins égal à celui utilisé pour la douleur de fond
- Utiliser en priorité la voie orale,
- **Sur prescription médicale** administrer l'antalgique oral au moins **30 minutes avant le soin**, durée d'action 2 heures
- Pour les paliers 2 (tramadol-codéine) et paliers 3 (les morphiniques): donner les formes à libération immédiate Si administration par voie intra veineuse en palier 2 (tramadol) ou palier 3 (les morphiniques) : délai d'action **10 minutes** et durée d'action de 4 heures.
- Par voie sous-cutanée délai d'action **30 à 45 minutes** avec une durée d'action de 4 heures.



Soins avec utilisation d'interdose médicamenteuse

- Kinésithérapie motrice
- Manutention et mobilisation de toutes formes (transfert, brancardage,...)
- Hygiène corporelle
- Actes de radiologie (gestes radioguidés, positionnements : traumatisme et cancéro)
- Réduction luxation, fracture
- Myélogramme
- Réfection des pansements
- Petite chirurgie (suture, ablation de fils, agrafes)



Soins avec Sédation/anxiolyse

- Ponction biopsie médullaire
- Ponction ganglion sous écho-endoscopique
- Réduction fracture, luxaton
- Myélogramme
- Fibroscopie bronchique



Soins avec Intervention de l'ergothérapeute

- Manutention et mobilisation de toutes formes (transfert, lever et coucher, mise au fauteuil...)
- habillage et déshabillage



Soins avec Mesures non pharmacologiques

- Informer le patient sur le déroulement du soin, son but,
- Rassurer, écouter, distraire par la parole, le massage,
- Pour les agents formés, techniques de relaxation ,d'hypnose, toucher massage
- Installer le patient confortablement,
- Instaurer un contact verbal et pendant le déroulement du soin expliquer le geste,
- Maitriser la technique (rapidité et douceur),
- Laisser un temps de récupération après le soin



MERCI DE VOTRE ATTENTION