

# Douleurs et Plaies

Anne Mauvilain ,ide

Unité mobile « plaies vasculaires »

[Plaie-vasculaire@chu-nantes.fr](mailto:Plaie-vasculaire@chu-nantes.fr)

CHU NANTES

# Principes d'une plaie chronique

- Plaie= rupture cutanée
- Chronique= absence de cicatrisation après un délai de 4-6 semaines

# Douleurs

➤ causées par la plaie

ex: angiodermite nécrotique  
ulcère artériel

➤ Liées à la neuropathie

➤ Pendant et après les soins IDE:

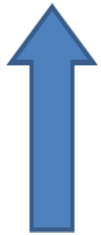
lors de la détersion qq soit le type de plaie

# Douleur induite par le soin IDE

DOULEURS



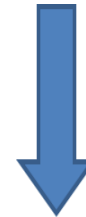
Mémoire affective  
de la douleur



Opposition  
aux soins



Anxiété  
anticipatrice



# Etape de la détersion d'une plaie chronique = douleurs

La détersion des plaies permet l'élimination des débris et des tissus inertes pour obtenir un milieu favorable à la cicatrisation

Elle est essentielle ,  
chronophage+++



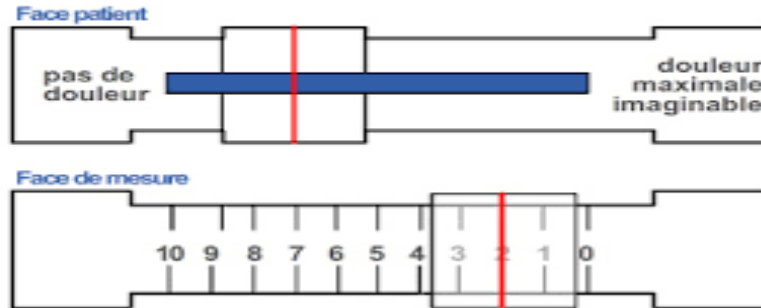


# Objectifs de prise en charge de la douleur

- Évaluer
- Anticiper: plan antalgique individuel avec:
  - antalgique préalable
  - anesthésie locale
  - analgésie
- Choix et technique du pansement

# Mesurer la douleur

Échelle visuelle analogique (EVA)



10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0

Mesure de la douleur par l'échelle visuelle  
analogique adaptée à l'enfant de +4 à 10 ans

INSTITUT URSA  
DE LA DOLÉANCE

Messung der Schmerzen bei Kindern durch visuelles (Wicki, O.L., von Bismarck, O.L., Stadler, R., von Kries, J., & Grottel, B. The Faces Pain Scale Revised: toward a common metric to pediatric pain measurement. Pain 2007; 131:175-183. Scale adapted from: Blair, C., Hume, R., Chapman, S., Aitken, L., and Dwyer, J. The Faces Pain Scale for the self-assessment of the severity of pain experienced by children. Developmental, initial reliability and preliminary investigation for validity scale properties. Pain 1990;41:139-150.



# Décrire la douleur



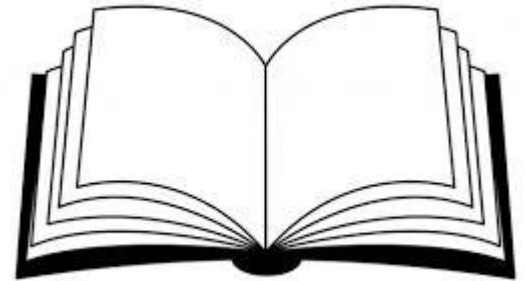
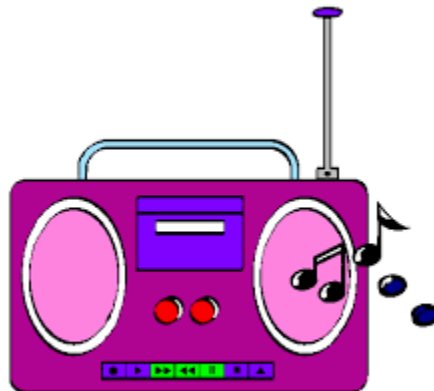
# Evaluer les moments douloureux

- Temps du psmt ?
- La journée / la nuit
- Repos/activité
- Objectif : adapter les antalgiques aux moments douloureux
  - Ex : si uniquement au moment du soins, morphine PO rapide 20-30 minutes avant

# Prise en charge non médicamenteuse de la douleur

- RASSUREZ le patient ++++( milieu hospitalier)
- Lui expliquer l'intérêt du soin
- Positionnement++++

# Détournements d'attention



# Hypnose ou langage hypnotique



# Casques de réalité virtuelle ?



# Techniques pour décoller le psmt

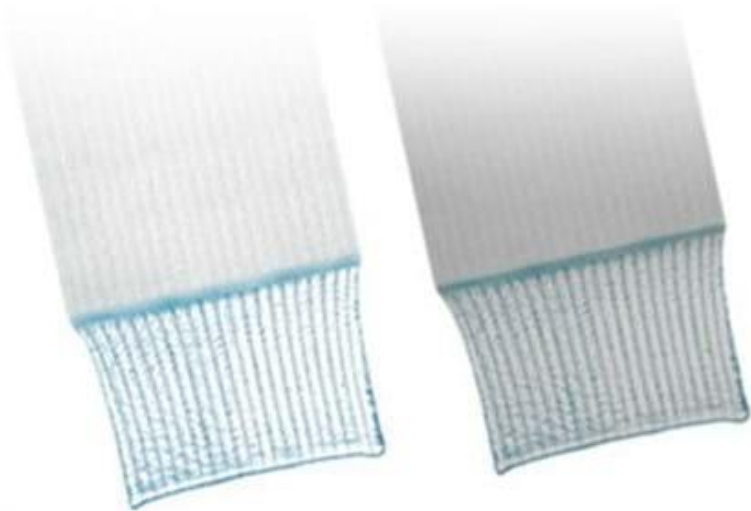
- Douche
- Humidification des psmt



# Choix du psmt

- Rien d'adhésif
- Adapter le choix du psmt au stade de la plaie ( exsudats...)

Aquacel Extra<sup>®</sup> et autres fibres qui se gélifient





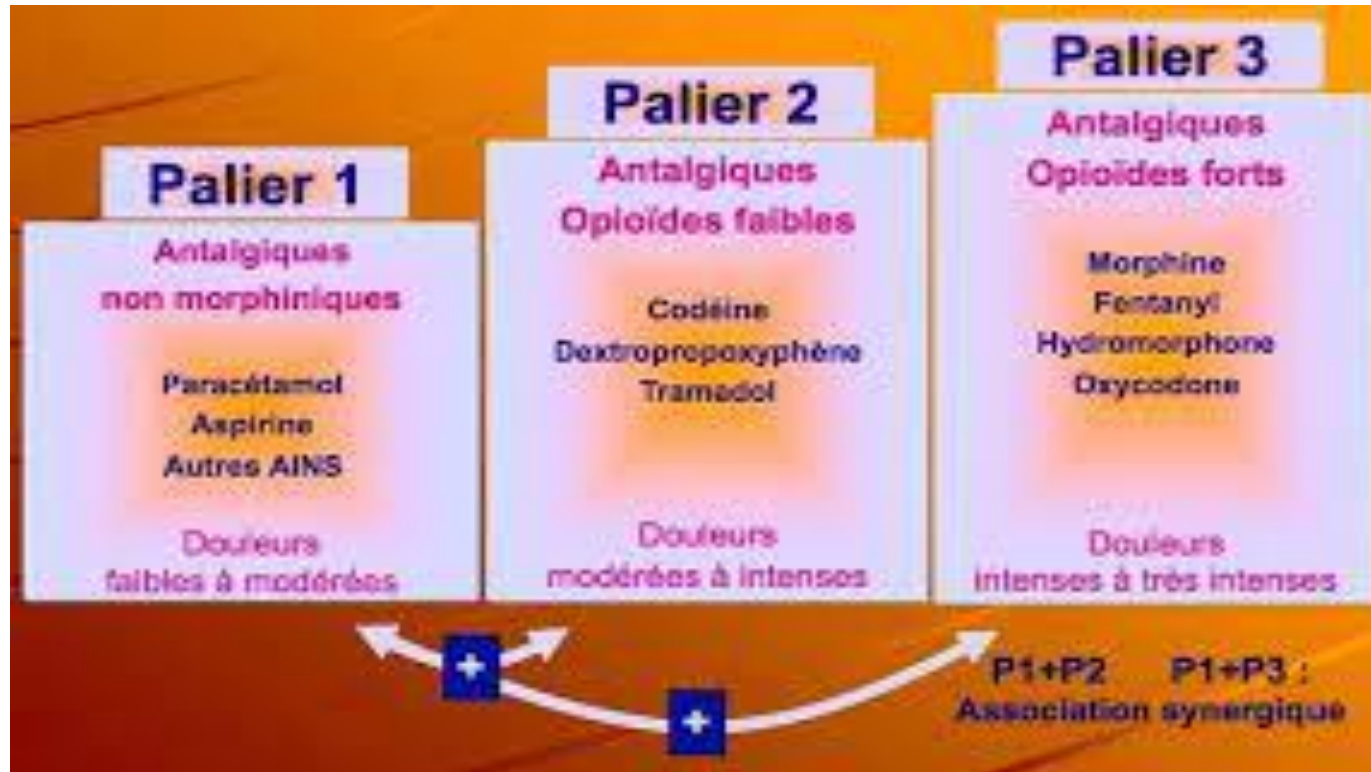
# Réfléchir au rythme du psmt

- Pansement tous les jours ?
- Soins palliatifs et confort ?

# Prise en charge médicamenteuse

- Antalgiques PO et prémédication
- Co-analgésiques
- Analgésie locale
- Protoxyde d'azote

# Les 3 paliers d'antalgiques



# prémédication

- Difficulté de compréhension des patients:
  - prendre le temps d'expliquer
  - croyances des patients
  
- Prescrire et administrer les antalgiques  
**AVANT** le soin .....

# Prise en charge médicamenteuse de la douleur

- Le traitement per os ne suffit souvent pas
- Les différents traitements locaux proposés sont :

# Analgésiques locaux

- EMLA: lidocaïne + prilocaïne



- AMM pour la prévention de la douleur lors de la déterision
- laisser agir au – 30minutes sous pansement occlusif donc pour petite plaie

# Analgésiques locaux

- xylocaïne:

la xylocaïne 2 % gel urétral (remboursé) ou lidocaïne 5 % spray (non remboursé)

hors AMM...

à appliquer sur les plaies: **Action de 12 à 45 minutes**

Sous une compresse



# Antalgiques

- MEOPA

mélange équimolaire d'oxygène (50 %) et de protoxyde d'azote (50 %)

principalement en milieu hospitalier ou HAD.





# Au domicile

- Acte d'analgésie topique= cotation AMI 1,1 depuis juillet 2020

## PRISE EN CHARGE GLOBALE DU PATIENT

ÇA TOMBE BIEN...  
J'AI MAL  
PARTOUT !



© RIGAUD  
RIGAUD TASTET