

H.U.B

HÔPITAL UNIVERSITAIRE
DE BRUXELLES
ACADEMISCH ZIEKENHUIS
BRUSSEL

INSTITUT
JULES BORDET
INSTITUUT

Hôpital
Erasmus

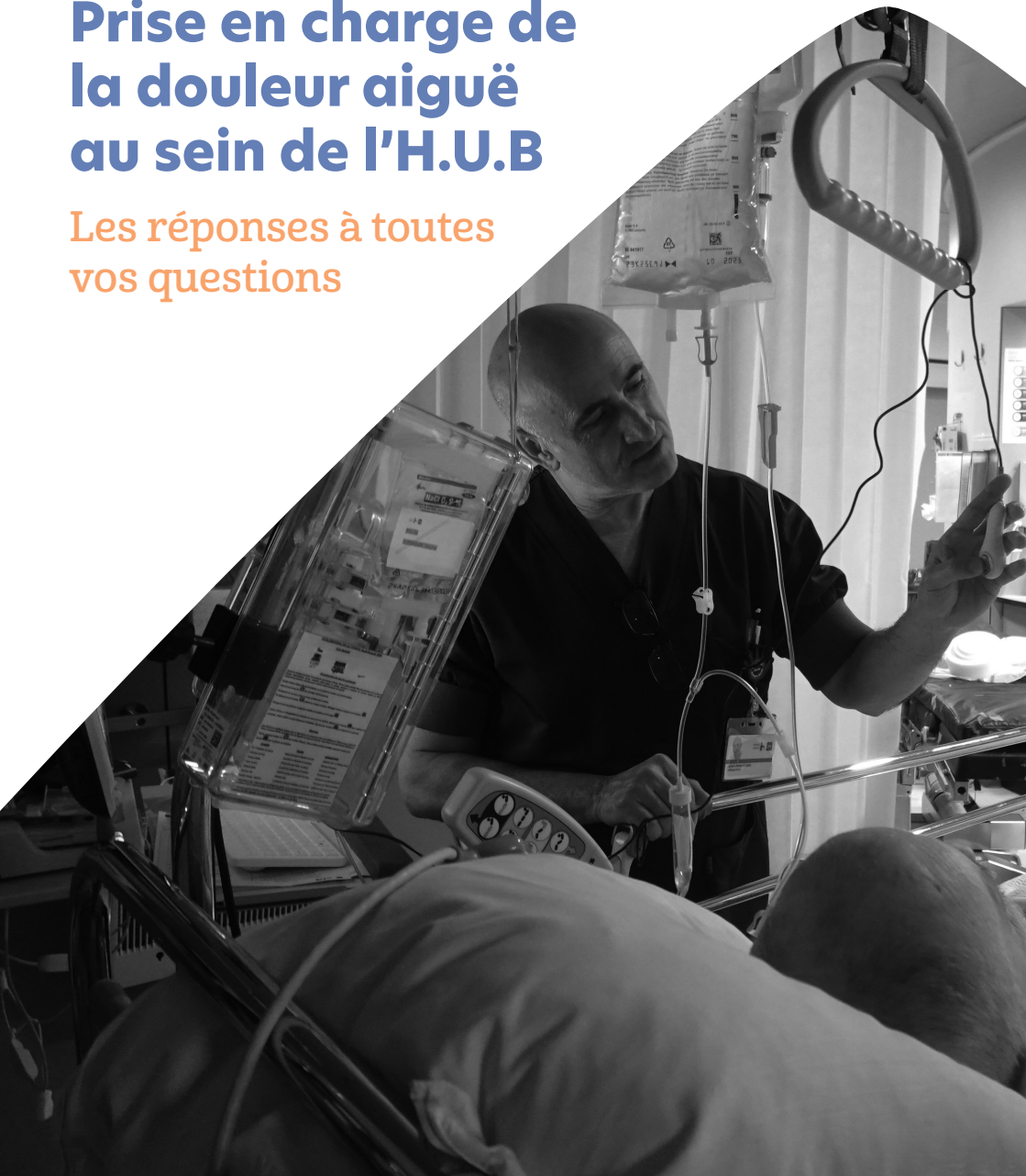


ULB

Hôpital Universitaire
des Enfants (UCLouvain)
Kinderziekenhuis
Forongo Fabry

Prise en charge de la douleur aiguë au sein de l'H.U.B

Les réponses à toutes
vos questions



Prise en charge de la douleur aiguë au sein de l'H.U.B

TABLE DES MATIÈRES

INTRO	3
QUESTIONS FRÉQUEMMENT POSÉES	4
à propos de la douleur	4
Qu'est-ce que la douleur ?	4
Pourquoi est-ce important de bien contrôler la douleur ?	4
À qui dois-je parler de ma douleur ?	4
Comment exprimer la douleur que je ressens ?	4
Vais-je ressentir de la douleur après mon intervention ?	5
Contrôler sa douleur	5
Quelles sont les possibilités de contrôle de la douleur à ma disposition ?	5
Quels médicaments pour quelles douleurs ?	6
Quand dois-je demander mes médicaments antidouleurs ?	7
Les effets secondaires	7
Quels sont les effets secondaires les plus fréquents des médicaments ?	7
POUR ALLER PLUS LOIN : LES DIFFÉRENTES TECHNIQUES DE RÉDUCTION DE LA DOULEUR	8
Analgesie intraveineuse contrôlée par le patient (PCA)	8
Qu'est-ce qu'une PCA ? Comment cela fonctionne-t-il ?	8
Comment doit-on utiliser cette machine ?	8
Pendant combien de temps vais-je avoir besoin de la PCA ?	9
Analgesie épidurale postopératoire	9
Qu'est-ce qu'une épidurale, comment cela fonctionne ?	9
Comment et quand l'épidurale est-elle placée ?	9
Quels sont les effets secondaires potentiels lors de l'utilisation de l'épidurale ?	10
Analgesie plexique continue postopératoire	10
Qu'est-ce qu'un bloc plexique ? Comment cela fonctionne ?	10
Comment et quand le bloc plexique est-il réalisé ?	10
Quels sont les effets secondaires potentiels liés aux blocs plexiques continus ?	10
Notes	11

INTRO

Vous allez être opéré et vous craignez d'avoir mal ? Cette brochure vous explique tout sur la prise en charge de la douleur aiguë au sein de l'H.U.B.

La clinique du traitement de la douleur aiguë

La clinique du traitement de la douleur aiguë est composée d'une équipe anesthésique et infirmière spécialisée dans la prise en charge de la douleur postopératoire. L'implication de l'équipe sera d'autant plus importante que votre douleur sera encore présente ou que votre intervention chirurgicale nécessite une technique particulière de prise en charge comme, par exemple, une Analgesie Contrôlée par le Patient ou PCA, une épidurale, une anesthésie d'un nerf ou d'un groupe de nerfs...



QUESTIONS FRÉQUEMMENT POSÉES

À PROPOS DE LA DOULEUR

Qu'est-ce que la douleur ?

La douleur est une expérience sensorielle et émotionnelle déplaisante. Il n'existe pas de test pour l'évaluer. Vous et vous seul êtes à même de dire si vous avez mal ou pas. Après une intervention chirurgicale, la douleur peut être ressentie comme un léger inconfort ou peut être beaucoup plus importante, vous empêchant parfois de bouger, de respirer profondément ou de dormir.

Pourquoi est-ce important de bien contrôler la douleur ?

Une douleur mal contrôlée induit une souffrance inutile, de la peur ou de l'anxiété par rapport aux soins administrés. Une douleur bien contrôlée représente moins de stress pour votre organisme qui pourra guérir mieux et plus vite. Vous pourrez respirer, tousser, vous mobiliser plus facilement et donc diminuer la probabilité d'une complication importante après votre intervention chirurgicale.

À qui dois-je parler de ma douleur ?

Ne laissez pas la douleur vous gagner de manière inutile et incontrôlée. Avant ou après votre intervention, n'hésitez jamais à exprimer votre niveau de douleur à une personne de l'équipe soignante. Nous travaillons en équipe, 24h/24, pour vous apporter un soulagement efficace. Si vous n'êtes pas soulagé par le traitement prescrit, informez-en votre médecin ou une infirmière.

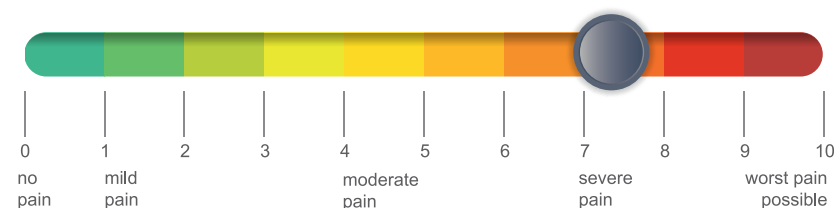
Attention ! Si vous consommez des antidouleurs pour des douleurs chroniques, signalez-le aux membres de l'équipe soignante et à votre anesthésiste en particulier qui veillera à continuer ce traitement si nécessaire.

Comment exprimer la douleur que je ressens ?

Pour évaluer votre douleur correctement, l'équipe soignante vous demandera régulièrement de la situer sur une échelle allant de 0 à 10 :

0 = Pas de douleur 10 = Douleur maximale imaginable

Si vous avez des difficultés à vous situer, utiliser des mots comme : douleur « légère », « modérée », « sévère » afin de décrire au mieux ce que vous ressentez. Il est important de contrôler le niveau de douleur ressentie lorsque vous êtes au lit mais également lorsque vous vous mobilisez, lorsque vous toussiez, ...



Vais-je ressentir de la douleur après mon intervention ?

Chacun perçoit la douleur différemment. Certaines interventions chirurgicales peuvent être plus douloureuses que d'autres. Lors de la visite préopératoire de votre anesthésiste, posez-lui toutes les questions que vous jugerez nécessaires. Plus vous aurez d'informations concernant la douleur, plus vous serez apte à la contrôler après votre opération. Après votre opération, la douleur diminuera progressivement de jour en jour. Néanmoins, lorsque vous allez commencer à marcher, manger et reprendre en autonomie, il est possible que vous ressentiez des douleurs plus importantes. Vous quitterez l'hôpital avec des médicaments et des instructions qui vous permettront de contrôler efficacement vos douleurs à la maison. Toute l'équipe reste à votre disposition si la gestion de votre douleur à domicile s'avère problématique. N'hésitez pas à recontacter votre chirurgien. Il vous mettra rapidement en contact avec un membre de l'équipe pour vous aider à trouver une solution.

CONTRÔLER SA DOULEUR

Quelles sont les possibilités de contrôle de la douleur à ma disposition ?

Plusieurs possibilités s'offrent à vous pour contrôler votre douleur. Votre anesthésiste vous expliquera l'importance de la douleur que vous pourriez ressentir. Il vous présentera également les techniques et médicaments qu'il compte utiliser pour vous soulager.

Parmi les possibilités, citons :

- Les comprimés ou tablettes à prendre par la bouche
- Les perfusions d'analgésiques par voie intraveineuse
- Les injections dans un muscle de la cuisse ou du bras
- La PCA (Patient Controlled Analgesia) : Analgésie Contrôlée par le Patient : l'administration de médicaments de manière autonome par le patient en pressant un bouton relié à la perfusion
- L'épidurale : médicament infusé par un fin tuyau (cathéter) placé dans votre dos, en regard de l'espace épidural

- Les blocs nerveux plexiques : Une analgésie plexique continue postopératoire est un mode d'analgésie qui apporte des antidouleurs (essentiellement des anesthésiques locaux) autour de structures nerveuses périphériques appelées plexus
- Les techniques dites «non-médicamenteuses» : relaxation, hypnose, sédation digitale, utilisation de sacs de glace, ...

Quels médicaments pour quelles douleurs ?



Pour une douleur faible, les médicaments antidouleur seront pris par la bouche dès le lendemain de l'opération : paracétamol ou anti-inflammatoires.

Pour des douleurs modérées à sévères, vous recevrez des antidouleurs plus puissants. Ils sont en général administrés sous forme de comprimés ou d'injections.

Pour des douleurs modérées à sévères, présentes pendant plusieurs jours, vous utiliserez la PCA (Analgésie Contrôlée par le Patient) qui vous permettra d'administrer de façon autonome des antidouleurs. Si nécessaire, en fonction de l'intervention, une péridurale ou un bloc plexique continu peut être placé en début d'intervention pour permettre un contrôle adéquat de votre douleur pendant les premiers jours qui suivent votre intervention.

Dans tous les cas, une association de techniques (PCA, épidurale, bloc plexique) et de médicaments (anti-inflammatoires, paracétamol, morphiniques) sera toujours plus efficace pour vous soulager. Votre anesthésiste vous expliquera, les techniques et médicaments qui vous seront prescrits lors de votre séjour postopératoire.



Quand dois-je demander mes médicaments antidouleurs ?

Demandez vos antidouleurs, si possible, avant que la douleur ne devienne incontrôlée. Souvent, lorsque la douleur est importante, plus de temps et de médicaments seront nécessaires pour la calmer. Avant certains moments plus douloureux (comme la mise au fauteuil, la marche, la kinésithérapie, ...) il est également important d'être soulagé. Parlez avec vos médecins, infirmières et kinésithérapeutes du meilleur moment pour recevoir vos médicaments antidouleurs.

LES EFFETS SECONDAIRES

Quels sont les effets secondaires les plus fréquents des médicaments ?

Les patients supportent en général très bien le traitement antidouleur (morphine, anti-inflammatoires, ...), d'autant plus que celui-ci est en général de courte durée. Certains patients peuvent néanmoins être plus sensibles que d'autres à certains effets secondaires. Parmi les effets secondaires classiques des morphiniques, on retrouve : nausées, vomissements, somnolence, confusion, prurit («chatouillis» au niveau de la peau), constipation, difficulté à uriner. Tous ces effets secondaires peuvent être traités efficacement. Ne souffrez pas inutilement de votre douleur postopératoire par peur d'effets secondaires. Des médicaments peuvent vous aider à contrôler les nausées et vomissements après une intervention chirurgicale et lors de la prise de morphine pour des douleurs aiguës. Si vous le pouvez, buvez beaucoup d'eau les premiers jours après l'intervention afin d'éviter les constipations. Parlez-en à votre infirmière, anesthésiste et membre de l'équipe du traitement de la douleur aiguë.





POUR ALLER PLUS LOIN : LES DIFFÉRENTES TECHNIQUES DE RÉDUCTION DE LA DOULEUR

ANALGÉSIE INTRAVEINEUSE CONTRÔLÉE PAR LE PATIENT (PCA)



Qu'est-ce qu'une PCA ? Comment cela fonctionne-t-il ?

L'Analgésie intraveineuse contrôlée par le patient ou PCA permet au patient de contrôler de manière autonome l'administration par intraveineuse d'antidouleurs, généralement de la morphine. Lorsque vous avez mal, vous poussez sur un bouton et recevez une dose de médicament. La machine sera connectée à votre perfusion intraveineuse en salle de réveil et vous accompagnera en salle d'hospitalisation aussi longtemps que nécessaire. L'équipe médicale vous expliquera son fonctionnement et veillera à une utilisation aisée et efficace de cet outil.

Comment doit-on utiliser cette machine ?

Chaque fois que vous ressentez une douleur, poussez sur le bouton : la machine vous délivrera une petite dose de médicament antidouleur. En général, il faut 5 à 10 minutes pour être soulagé. Après 10 minutes, si vous

avez toujours mal, vous pouvez repousser sur le bouton afin de recevoir une dose suivante et ainsi de suite jusqu'à soulagement raisonnable.

Quelques indications :

- Si vous n'avez pas mal, n'appuyez pas !
- Même si vous êtes autonome dans l'administration des antidouleurs, une série de mécanismes et l'évaluation régulière des infirmières vous empêche une suradministration de médicaments.
- N'utilisez pas la pompe pour d'autres buts que le traitement de la douleur et ne laissez personne d'autre pousser sur le bouton à votre place.

Pendant combien de temps vais-je avoir besoin de la PCA ?

La PCA sera utilisée aussi longtemps que vous en aurez besoin. Lorsque vous pourrez à nouveau boire et manger, les médicaments antidouleur pourront être pris facilement et efficacement par la bouche. L'équipe du traitement de la douleur aiguë décidera avec vous de l'arrêt éventuel de la pompe.

ANALGÉSIE ÉPIDURALE POSTOPÉATOIRE

Qu'est-ce qu'une épidurale, comment cela fonctionne ?

Une analgésie épidurale (ou périurale) apporte des antidouleurs dans l'espace épidural, au niveau de votre dos, pour bloquer la transmission de la douleur. Les épidurales apportent un meilleur contrôle de la douleur pour certaines chirurgies (p. ex. : haut abdomen, thorax, ...) permettant au patient de bouger, tousser, faire sa kinésithérapie respiratoire plus facilement et efficacement qu'avec des techniques plus classiques.

Comment et quand l'épidurale est-elle placée ?

L'épidurale est placée par votre anesthésiste avant le début de l'intervention chirurgicale. Votre anesthésiste endormira localement la peau avant de progresser vers votre espace épidural à l'aide d'une aiguille. Une fois en place, l'anesthésiste remplacera l'aiguille par un cathéter qui permettra d'injecter les médicaments, sans douleur, au niveau de votre espace épidural. Toutes les précautions sont prises par l'équipe médicale pour que la pose de l'épidurale se déroule sans risque. Si vous deviez avoir un problème, signalez-le calmement à l'infirmière et au médecin qui seront tout près de vous.



Quels sont les effets secondaires potentiels lors de l'utilisation de l'épidurale ?

Vous pourriez ressentir des effets secondaires provisoires liés à l'éventuelle administration d'anesthésiques locaux comme une faiblesse musculaire, un engourdissement plus ou moins important dans les jambes, des vertiges, nausées, une sensation de tête qui tourne ou encore des douleurs dans le bas du dos. N'hésitez pas à signaler ces symptômes à votre infirmière qui les surveillera et les traitera au mieux.

ANALGÉSIE PLEXIQUE CONTINUE POSTOPÉRATOIRE

Qu'est-ce qu'un bloc plexique ? Comment cela fonctionne ?

Une analgésie plexique continue postopératoire est un mode d'analgésie qui apporte des antidouleurs autour de structures nerveuses ou de groupes de nerfs périphériques (appelés plexus) afin de bloquer la transmission de la douleur. Le plexus brachial concerne le bras et l'avant-bras, les plexus lombaire et sacré concernent la cuisse et la jambe. Le recours aux blocs plexiques permet une récupération rapide et efficace du membre opéré.

Comment et quand le bloc plexique est-il réalisé ?

Le bloc plexique est effectué par votre anesthésiste avant le début de l'intervention chirurgicale. Votre anesthésiste endormira localement la peau avant de progresser vers le plexus concerné à l'aide d'une aiguille très fine. Une fois en place, l'anesthésiste injectera les anesthésiques locaux ou remplacera l'aiguille par un cathéter qui permettra d'injecter les anesthésiques. Il est important de ne pas bouger pendant ce temps-là. Si vous avez un problème, signalez-le calmement à l'infirmière et au médecin qui seront près de vous.

Quels sont les effets secondaires potentiels liés aux blocs plexiques continus ?

Toute l'équipe soignante veille chaque jour à évaluer un certain nombre de paramètres afin de diminuer les potentiels effets secondaires. Si la force musculaire de votre bras ou de votre jambe diminue fortement, si vous ressentez des décharges électriques dans le membre «endormi», ou encore si vous ressentez des bourdonnements d'oreilles, des picotements autour de la bouche, un goût métallique en bouche, des vertiges importants, des difficultés à parler, signalez-le rapidement à l'équipe médicale qui prendra les mesures nécessaires pour vous aider efficacement.

Numéros utiles

Votre chirurgien

Nom : Tél :

Votre anesthésiste

Nom : Tél :

L'équipe infirmière

Nom(s) : Tél :
..... Tél :
..... Tél :
..... Tél :
..... Tél :

NOTES :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

H.U.B

HÔPITAL UNIVERSITAIRE
DE BRUXELLES
ACADEMISCH ZIEKENHUIS
BRUSSEL



H.U.B

Route de Lennik 808 - 1070 Bruxelles
T+32 (0)2 555 31 11 – **M** communication@hubruxelles.be

www.hubruxelles.be

Editeur responsable : Service de communication H.U.B
Route de Lennik 808 - 1070 Bruxelles
04/2024