

20^e Congrès de la SAARSIU du 30 janvier au 01 février 2020

Hôtel MERCURE - Bab Ezzouar Alger

Enquête sur l'évaluation et la prise en charge de la douleur post-opératoire chez le vieillard au service de chirurgie urologique (CHU SBA)

M. ACHI; W. GHOMARI; L. BENLAZAAR; A. KECHAR; L. BELLIL; M. MERABET

Anesthésie-Réanimation - CHU de SIDI BEL ABBES

Introduction

- La chirurgie urologique concerne beaucoup plus le sujet âgé y compris le grand vieillard.
- L'anesthésie-réanimation doit s'adapter à la chirurgie du grand vieillard, sujet souvent non communicant durant toute la période péri opératoire, dont la **douleur post opératoire**.

- La vieillesse n'est pas une maladie

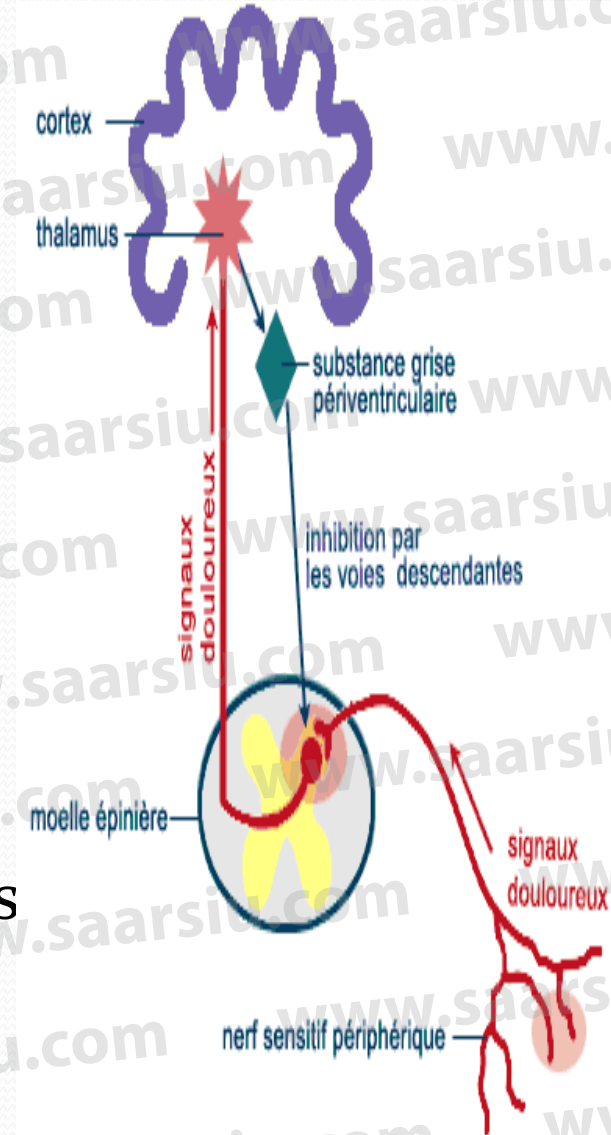
- Un sujet est âgé: >65ans

-vieux jeunes: 65ans - 75ans
-vieux : 75ans - 85ans
-grands vieillards : > 85ans

- L'évaluation de la douleur est la première étape de la prise en charge d'un état douloureux

La spécificité de la douleur chez le sujet âgé nécessite une adaptation de la démarche d'évaluation

- Système nociceptif perturbé
- Les Handicaps sensoriels
- Les pathologies multiples et intriquées
- Troubles cognitifs



But de notre étude

- Evaluer nos pratiques en matière de prise en charge de la douleur post opératoire du vieillard en chirurgie urologique

Matériels et Méthodes

Enquête réalisée au moyen d'un questionnaire anonyme remis au personnel soignant du service d'urologie (CHUSBA)

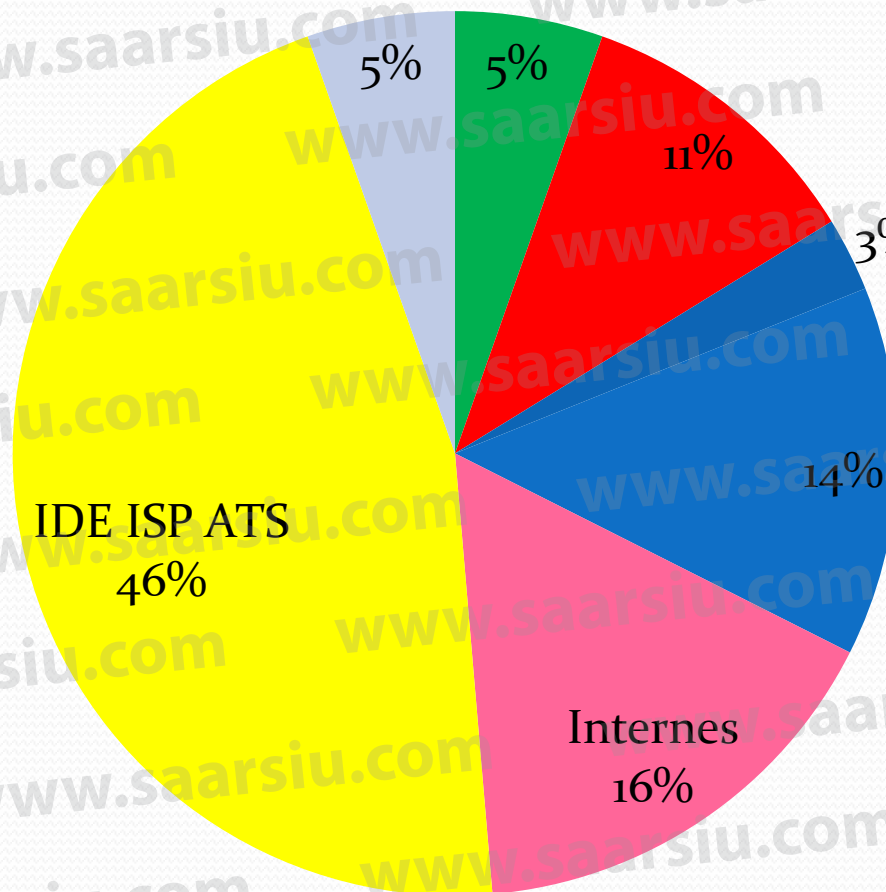
Ont été précisés:

- le profil du personnel,
- son lieu d'affectation,
- ses connaissances à propos de la douleur post-opératoire chez le vieillard,
- son ressenti vis-à-vis de l'opportunité du geste chirurgical chez cette population très âgée.

Résultats

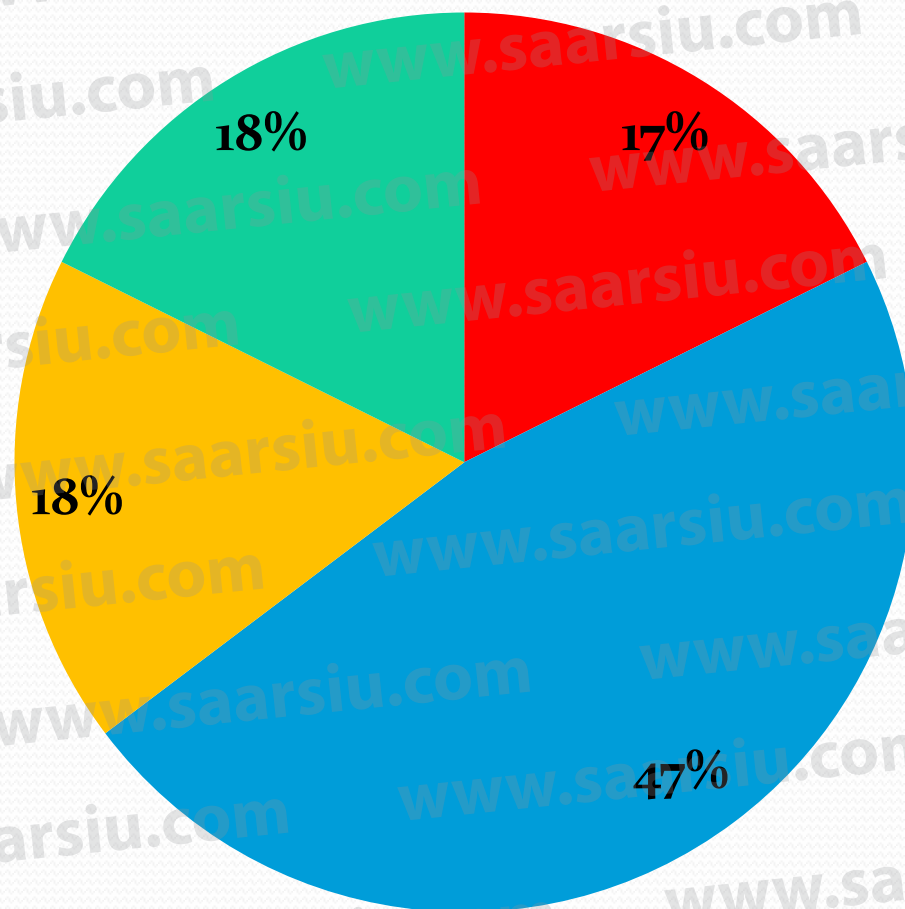
37 Soignants

- Spécialistes A-R
- Spécialistes Urologie
- M.Résidents A-R
- M.Résidents URO
- Internes.URO
- IDE ISP+ATS
- IDE en Anesthésie

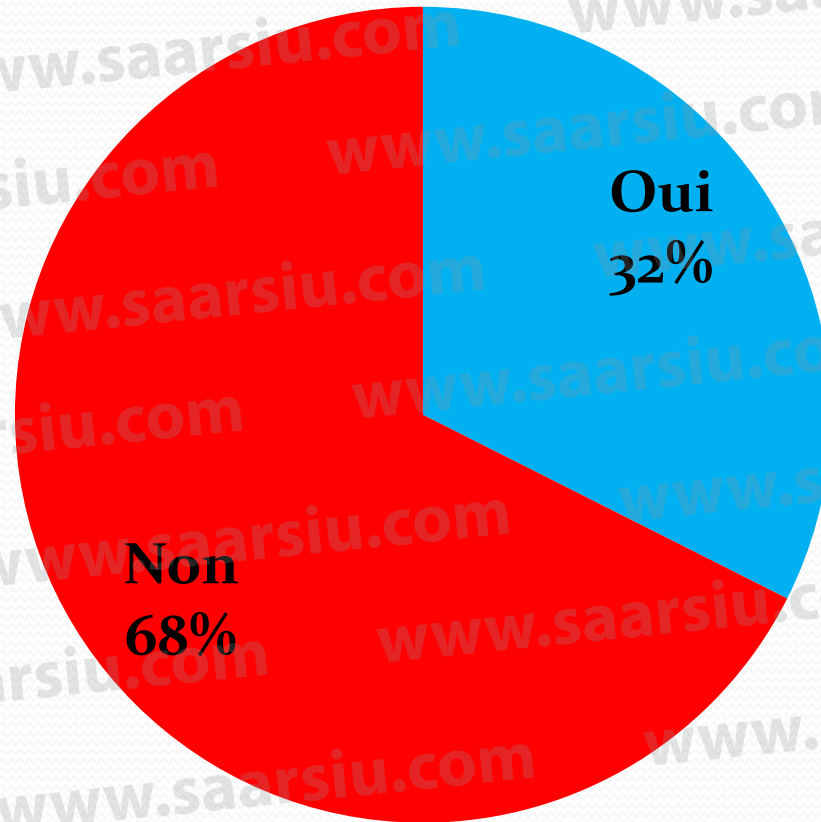


Répartition du personnel sur les lieux de travail

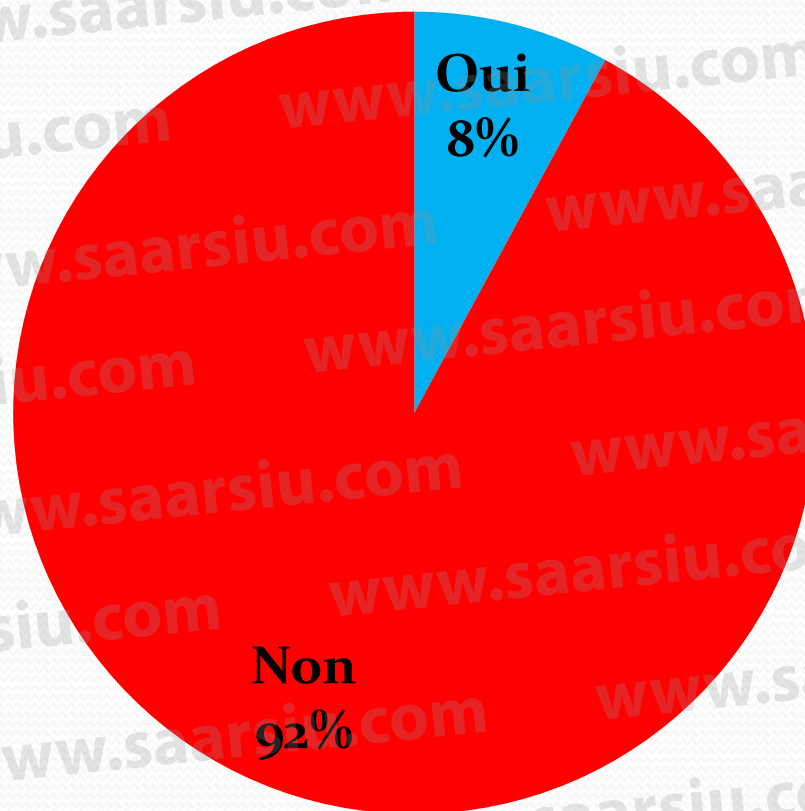
■ Urgences ■ Bloc opératoire ■ SSPI ■ HOSPITALISATION



Notion de douleur chez le vieillard

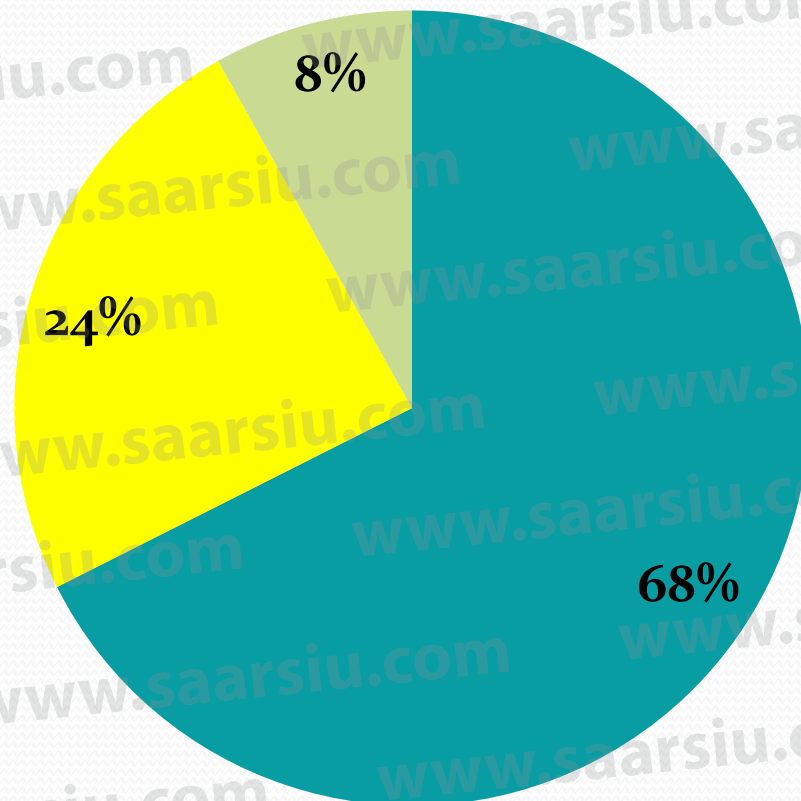


Formation particulière concernant la prise en charge de la douleur chez le vieillard



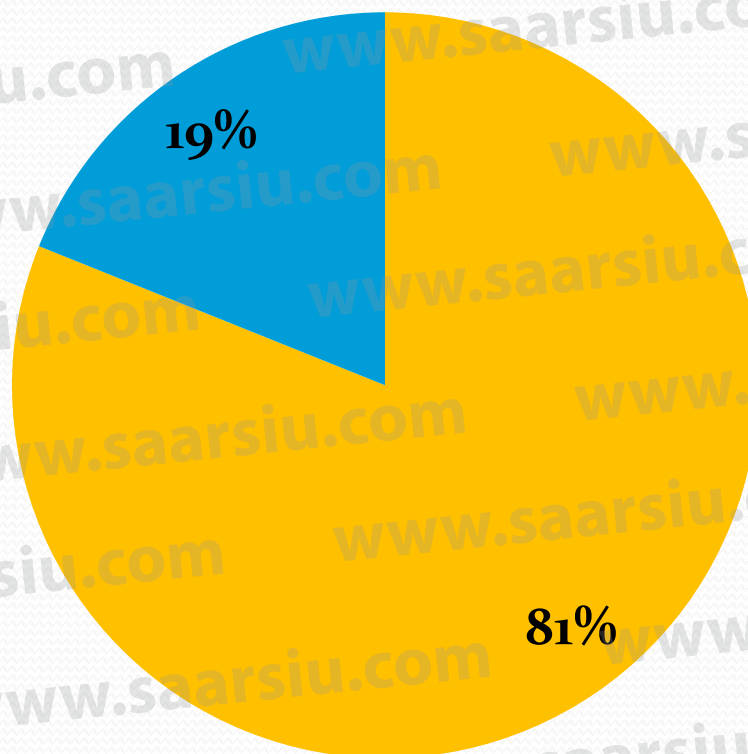
Devant un vieillard agité ou agressif en post opératoire, que propose le soignant?

■ Un garde malade ■ Essayer de dialoguer avec le vieillard ■ Sans réponse



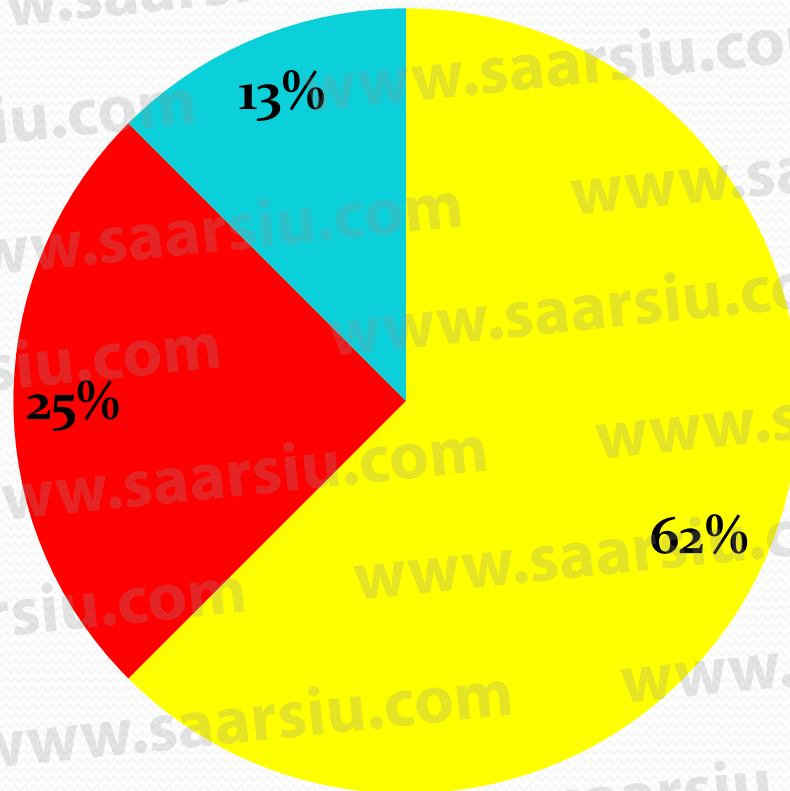
Evaluation de la Douleur

■ Improvisation ■ Echelles Spécifiques



Echelles utilisées

■ EVS ■ EVA ■ Algoplus



Devant un état d'agitation post opératoire?

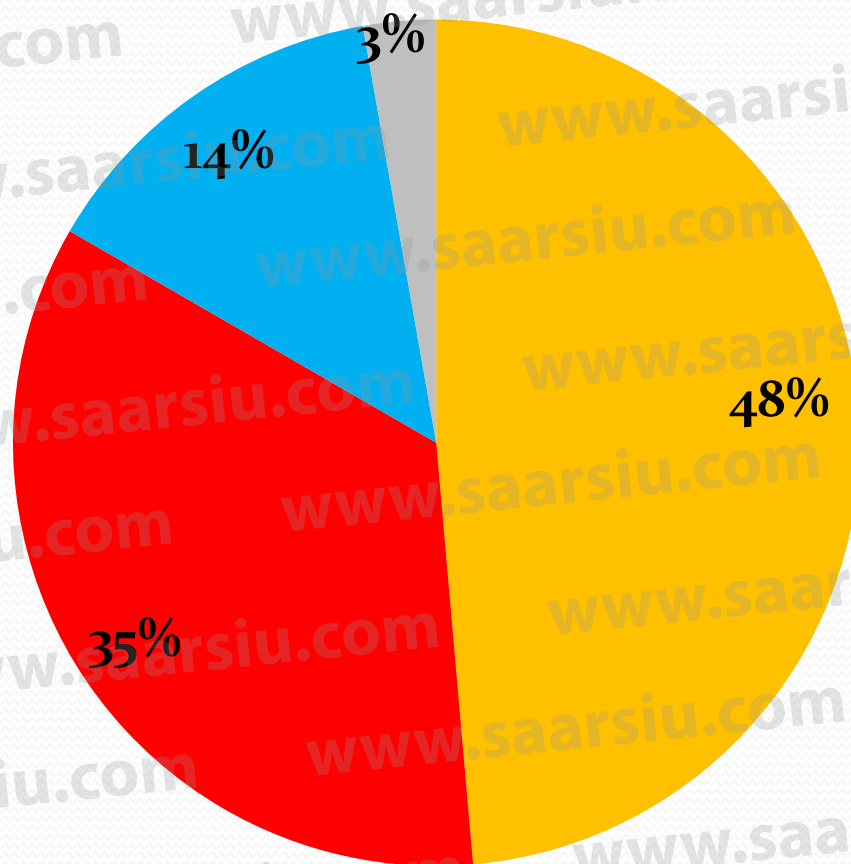
■ Consoler

■ Donner un Antalgique

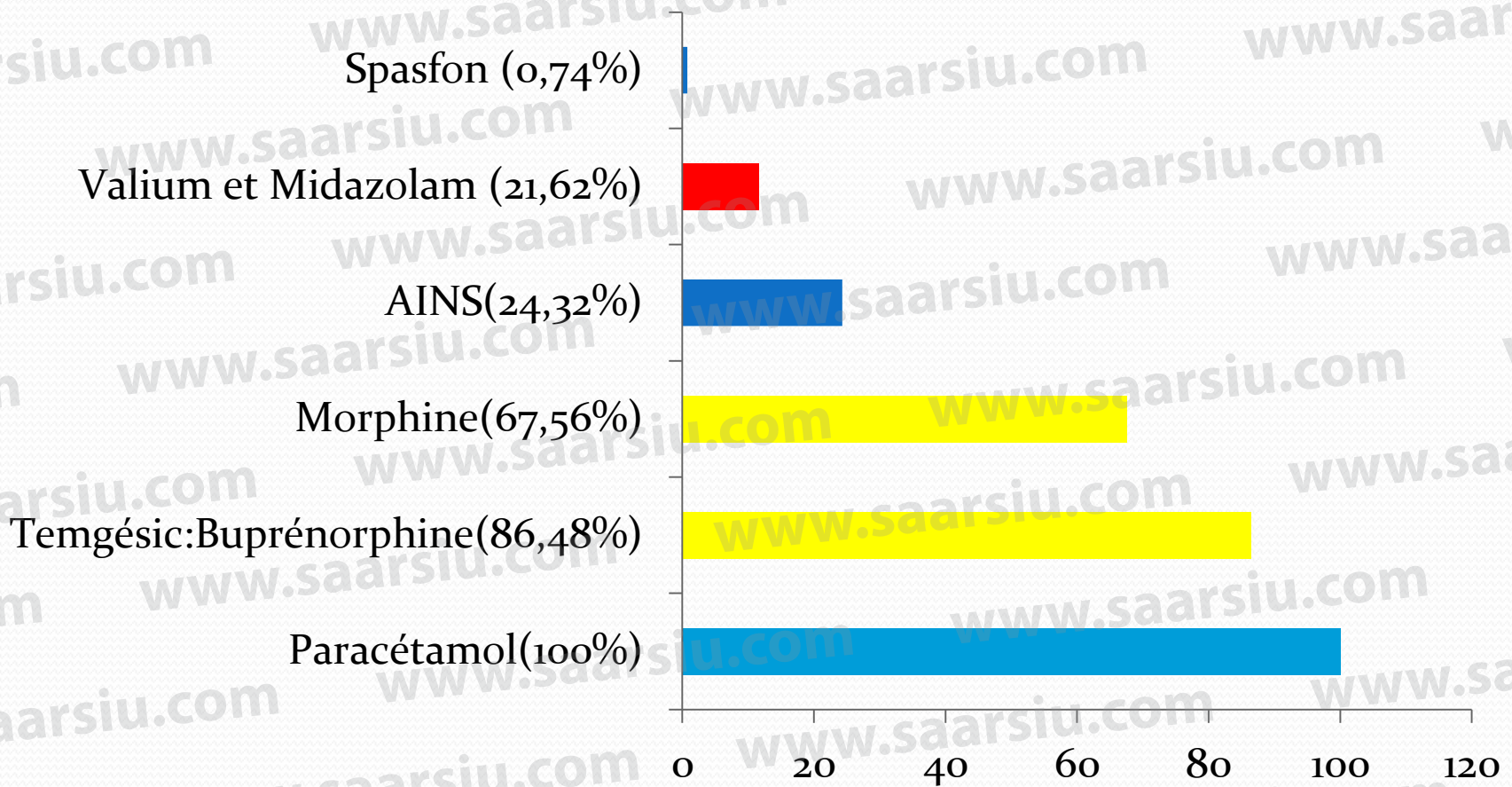
■ Ne rien faire

■ Donnez un Hypnotique

■ Demander un Avis

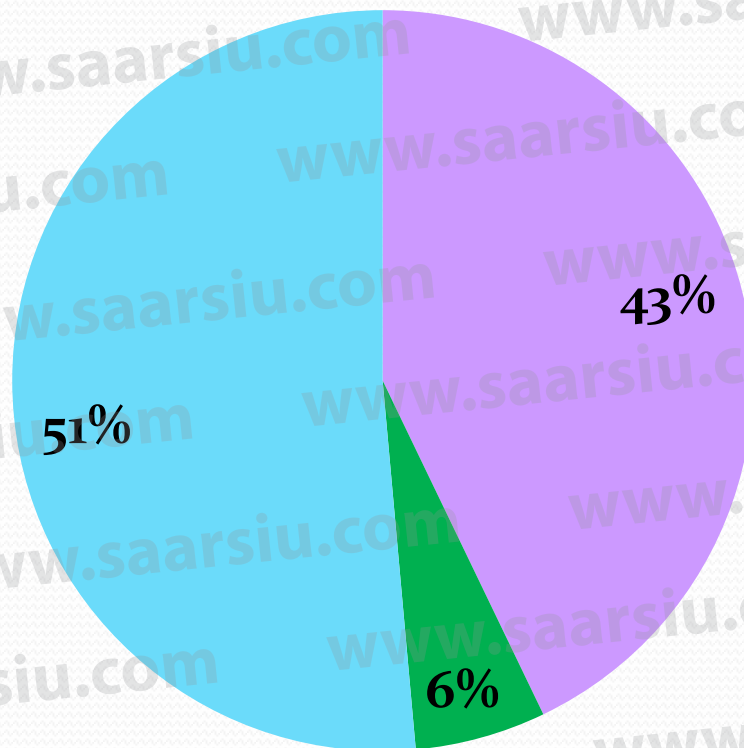


Quelles Molécules permettent de traiter la Douleur



Abstention Chirurgicale devant l'agitation post opératoire

■ Oui Personnel Paramédical ■ Oui Personnel Médical ■ Non



*Près de la moitié du personnel interrogé, **dont 6% de Médecins,** préconise une abstention chirurgicale pour éviter l'agitation post opératoire*

DISCUSSION

- Alors que le personnel médical expérimenté se trouve beaucoup plus au bloc opératoire, les médecins stagiaires et le personnel paramédical de l'unité «Hospitalisation» sont confrontés à la douleur post-opératoire qu'ils méconnaissent.

- Agitation et agressivité chez le vieillard reflète une douleur, incomprise par ce personnel qui propose un garde malade et/ou la prescription abusive d'hypnotiques.
- La douleur est scorée au moyen d'échelle non adaptée alors que « Algos plus » est la plus appropriée chez le vieillard non communicant.

- La douleur est rarement évoquée devant un changement de comportement du vieillard en post opératoire

Le personnel soignant suggère alors que l'abstention chirurgicale est peut-être la décision la plus judicieuse, mettant ainsi un frein à la prise en charge de la pathologie urologique du vieillard.

Echelles D'évaluation de la Douleur

Outils d'Auto-évaluation :

- EVA
- EN
- EVS

COMMUNIQUANT

Outils d'hétéro-évaluation comportementale:

- Doloplus
- algoplus
- ECPA

NON COMMUNIQUANT

Quelle échelle doit-on utiliser?

- un patient âgé/2 ne peut pas s'auto-évaluer
- un vieillard non communiquant: auto-évaluation impossible

**Si Auto-évaluation impossible,
il faut observer les comportements**

**Echelle
Hétéro-
Evaluation**

ECHELLE DOLOPLUS-2 Score $\geq 5/30 \rightarrow$ Douleur

ECHELLE ALGOPLUS

Score $\geq 02/05 \rightarrow$ Douleur

	date									
	heure									
	oui	non	oui	non	oui	non	oui	non	oui	non
1. Visage Froncement des sourcils, grimaces, crispation, mâchoires serrées, visage ligé										
2. Regard Regard inattentif, fixe, lointain ou suppliant, pleurs, yeux fermés										
3. Plaintes "Aïe", "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										

- Autre Méthodes.....Simples

Echelle en 3 Niveaux :

Niveau 1: Patient calme, sans expression verbale ou comportementale de la douleur

Niveau 2: Patient exprime verbalement ou par son comportement sa douleur

Niveau 3: Manifestations extrêmes de la douleur : agitation majeure non contrôlée, cris ,pleurs ou prostration, immobilité, repli.

Conclusion

L'organisation de la prise en charge de la douleur post opératoire chez le vieillard en urologie nécessite:

- l'engagement de l'équipe soignante,
- Une meilleure organisation des tâches,
- Une formation à l'évaluation et à la gestion de la douleur chez le sujet âgé et le vieillard en particulier.

Evaluer et traiter la douleur permet d'éviter tout retentissement somato-sensoriel et diminue donc la morbi mortalité post opératoire chez le vieillard.

Traiter la douleur



Réduire la durée de séjour



Réhabilitation

Retour rapide à l'environnement habituel

Objectif essentiel de l'ensemble des acteurs de Soins

MERCI

