



Gestion Essentielle de la Douleur



Introduction



Pourquoi la G.E.D. ?



Pourquoi la G.E.D. ?

- La douleur est fréquente.
- La douleur est souvent mal traitée.
- Nous avons besoin d'un meilleur système.

La G.E.D. est un *systeme*

pour gérer la douleur

pour former les autres

Un système ?

Traumatisme	Douleur
Origines multiples	Origines multiples
Gestion en équipe	Gestion en équipe
Système ABC	Pas de système
Formations ATLS, PTC	?

Objectifs généraux de la G.E.D.

Meilleure reconnaissance

Meilleure analyse

Meilleur traitement

Objectifs de l'atelier (1)

Vous serez capable de/d' :

- Reconnaître la douleur
 - Définir la douleur
 - Faire la liste des bénéfiques à traiter la douleur
- Analyser la douleur
 - Mesurer son intensité
 - Classifier les différents types de douleur
 - Analyser les autres facteurs



Objectifs de l'atelier (2)

Vous serez capable de/d' :

- Traiter la douleur
 - Faire la liste des traitements non-pharmacologiques
 - Faire la liste des traitements pharmacologiques
- Élaborer un plan d'action pour surmonter les obstacles locaux

Plan de l'atelier

- Courtes présentations interactives
- Discussions sur les obstacles et solutions
- Études de cas

Douleur non traitée



Douleur non traitée

- Souvent cachée (non reconnue).
- Cause beaucoup de souffrance.
- Mais ... peut souvent être traitée simplement et à bas coût.

Systeme R.A.T.

- Reconnaître
- Analyser
- Traiter



Reconnaître



- Le patient éprouve-t-il de la douleur ?
- D'autres personnes savent-elles que le patient éprouve de la douleur ?

Analyser



- Quelle est l'intensité de la douleur ?
- De quel type de douleur s'agit-il ?
- Existe-t-il d'autres facteurs ?

Traiter



- Quels traitements non-pharmacologiques puis-je utiliser ?
- Quels traitements pharmacologiques puis-je utiliser ?

?



Introduction

Synthèse

- La douleur est fréquente.
- La douleur est souvent mal traitée.
- Nous avons besoin d'un meilleur système.
- R.A.T. offre ce système.



Reconnaître

Analyser

Traiter



Reconnaître



- Le patient éprouve-t-il de la douleur ?
- D'autres personnes savent-elles que le patient éprouve de la douleur ?
- Les présentations suivantes couvriront :
 - la définition de la douleur
 - les bénéfices à traiter la douleur

R

A

T

R

Qu'est-ce que la douleur ?

A

T



Qu'est-ce que la douleur ?

Objectifs

R

Vous serez capable de/d' :

- Définir la douleur
- Utiliser cette définition pour reconnaître la douleur

A

T



Discussion de groupe

R

- *Pensez à un(e) patient(e) qui éprouve ou a éprouvé de la douleur.*
- *Comment a-t-il/elle décrit la douleur ?*

A

T



Cette personne éprouve-t-elle de la douleur ?



R

A

T



Qu'est-ce que la douleur ?

- Association Internationale d'Étude de la Douleur (AIED)
 - La douleur est « une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable en réponse à une lésion tissulaire réelle ou potentielle, ou décrite en ces termes ».
- *Existe-t-il d'autres définitions ?*

R

A

T



Qu'est-ce que la douleur ?

- La douleur est désagréable.
- Les émotions sont importantes.
- L'origine n'est pas toujours visible.

- « La douleur est ce qui, aux dires du patient, fait mal. »

R

A

T



Cette personne éprouve-t-elle de la douleur ?



R

A

T



R

A

T

?



Qu'est-ce que la douleur ?

Synthèse

R

- La douleur est une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable.
- N'oubliez pas de demander au patient !

A

T



R

Pourquoi traiter la douleur ?

A

T



Pourquoi traiter la douleur ?

Objectifs

R

Vous serez capable de :

- Faire la liste des bénéfices à traiter la douleur :
 - pour le patient
 - pour la famille
 - pour la société

A

T



Étude de cas 1

- Madame T., une femme de 33 ans, est atteinte d'un cancer du col de l'utérus. Le cancer s'est propagé à la colonne vertébrale et elle éprouve une douleur invalidante. Les chirurgiens n'ont plus d'autre option pour traiter son cancer. Elle est mariée et mère de 2 enfants, âgés de 8 et 11 ans.
- *Pourquoi traiter sa douleur ?*

R

A

T

Étude de cas 2

- Monsieur G., un homme de 54 ans, vient de subir une laparotomie pour occlusion intestinale à la suite d'un cancer des intestins. Vous le voyez dans le service de chirurgie juste après l'opération. Il se plaint de douleurs sévères.
- *Pourquoi traiter sa douleur ?*

R

A

T



Bénéfices à traiter la douleur

- Pour le patient
 - Physiques
 - amélioration du sommeil, regain d'appétit
 - diminution du risque de complications (ex. crise cardiaque, pneumonie)
 - Psychologiques
 - diminution de la souffrance
 - diminution des symptômes de dépression et d'angoisse

R

A

T



Bénéfices à traiter la douleur

- Pour la famille
 - amélioration de la capacité à participer à des activités familiales (par ex. en tant que père / mère)
 - possibilité de continuer à travailler
- Pour la société
 - réduction du coût des soins médicaux (par ex. réduction de la durée du séjour à l'hôpital)
 - capacité à apporter sa contribution à la société

R

A

T

Quel sont les bénéfices pour cet enfant ?



R

A

T



Discussion de groupe

- *Existe-t-il des raisons de NE PAS traiter la douleur ?*

R

A

T

R

A

T

?



Pourquoi traiter la douleur ?

Synthèse

R

- Traiter la douleur est la chose « humaine » à faire.
- Traiter la douleur a de nombreux bénéfices :
 - pour le patient
 - pour la famille
 - pour la société

A

T



Reconnaître

Analyser

Traiter



Analyser



- Quelle est l'intensité de la douleur ?
- De quel type de douleur s'agit-il ?
- Existe-t-il d'autres facteurs ?

R

A

T

Analyser



R

- Quelle est l'intensité de la douleur ?
 - Quel est le score de douleur ?
 - Comment la douleur affecte-t-elle le patient ?

A

T

Analyser



R

- De quel type de douleur s'agit-il ?
 - aiguë ou chronique ?
 - cancéreuse ou non-cancéreuse ?
 - nociceptive ou neuropathique ?

A

T

Analyser



- Existe-t-il d'autres facteurs ?
 - Physiques ?
 - Psychologiques ?

R

A

T

Analyser



- Les présentations suivantes couvriront :
 - L'analyse de l'intensité de la douleur
 - La classification des différents types de douleur
 - La physiologie et la pathologie de la douleur

R

A

T

Analyse de l'intensité de la douleur

R

A

T



Analyse de l'intensité de la douleur

Objectifs

R

Vous serez capable de/d' :

A

- Comprendre les raisons pour lesquelles on analyse l'intensité de la douleur
- Utiliser différentes méthodes pour analyser l'intensité de la douleur

T



Analyse de l'intensité de la douleur

- Guide le choix du traitement
- Mesure la réponse au traitement
- « La douleur est le 5ème signe vital. »
 - mesurer et *noter* l'intensité

R

A

T



Analyse de l'intensité de la douleur

- Quel est le score de douleur ?
 - au repos ?
 - en mouvement ?
- Comment la douleur affecte-t-elle le patient ?
 - le patient peut-il bouger, tousser ?
 - le patient peut-il travailler ?

R

A

T



Méthodes

- Échelle d'évaluation verbale simple (EVS)
 - légère, modérée, intense/sévère
 - De 0 (pas de douleur) à 10 (pire douleur imaginable)
- Visuelle
 - échelle visuelle analogique (EVA)
 - échelle des visages
- Autre
 - score de l'activité fonctionnelle
 - méthodes plus spécialisées

R

A

T

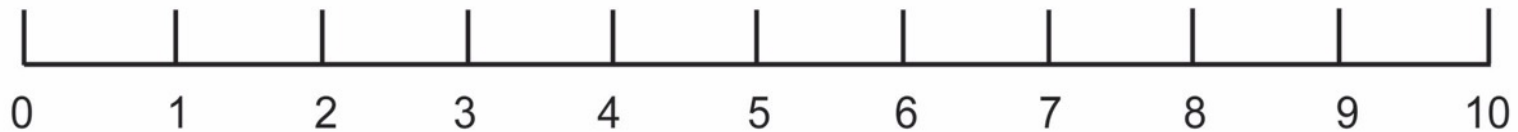


Échelle visuelle analogique

R

Demandez au patient de montrer où se situe sa douleur sur une échelle de 0 à 10.

A



T

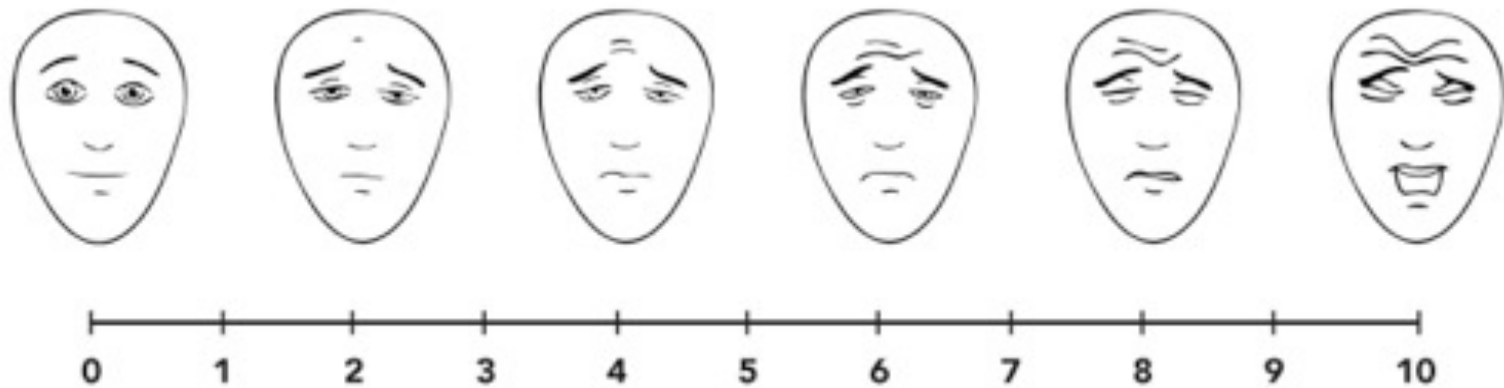
Pas de douleur

Douleur modérée

Pire douleur possible



Échelle des visages



Faces Pain Scale – Revised, ©2001
International Association for the Study of Pain
[www.iasp-pain.org/FPSR]

R

A

T



Score de l'activité fonctionnelle

- La douleur limite-t-elle l'activité ?
- Étapes
 - douleur au repos (0 à 10)
 - douleur en mouvement (0 à 10), par ex. respiration profonde , se lever de son lit
- Score
 - A : pas de limitation
 - B : limitation faible-moderée
 - C : limitation sévère

R

A

T

R

A

T

?



Analyse de l'intensité de la douleur

Synthèse

R

- L'analyse de l'intensité de la douleur guide le traitement et mesure la réponse à celui-ci.
- Les méthodes d'analyse courantes sont :
 - échelle d'évaluation verbale simple
 - échelle visuelle analogique
 - échelle des visages

A

T



Classification des différents types de douleur

R

A

T



Classification des différents types de douleur

Objectifs

R

Vous serez capable de :

A

- Classifier les types de douleurs
- Donner des exemples des différents types de douleur
- Comprendre que le traitement dépend du type de douleur

T



Classification des différents types de douleur

- Toutes les douleurs ne sont pas identiques !
- Trois questions principales:
 1. Depuis combien de temps le patient éprouve-t-il de la douleur ?
 2. Quelle est l'origine de sa douleur ?
 3. Quel est le mécanisme de la douleur ?

R

A

T

Classification des différents types de douleur

Durée	aiguë chronique
Origine	cancéreuse non-cancéreuse
Mécanisme	nociceptif (physiologique) neuropathique (pathologique)

R

A

T



Aiguë versus chronique

- Aigüe
 - douleur apparue récemment et d'une durée probablement limitée
- Chronique
 - douleur d'une durée de plus de 3 mois
 - douleur persistant après guérison normale
 - origine parfois non-identifiable

R

A

T



Cancéreuse versus non-cancéreuse



R

A

T



Cancéreuse versus non-cancéreuse

- Douleur cancéreuse
 - progressive
 - peut être une combinaison de douleur aiguë et chronique
- Douleur non-cancéreuse
 - multitude d'origines possibles
 - aiguë ou chronique
- *Pouvez-vous donner des exemples de douleur non-cancéreuse ?*

R

A

T



Douleur nociceptive

- Lésion tissulaire évidente ou maladie
- Parfois appelée douleur physiologique
- Fonction protectrice
- Description
 - tranchante et/ou sourde
 - bien localisée

Pouvez-vous donner des exemples ?



R

A

T

Douleur neuropathique (neurogène)

- Causée par une lésion ou une maladie du système nerveux sensoriel
- Lésion tissulaire pas toujours évidente
- N'a pas de fonction protectrice
- Description
 - sensation de brûlure, douleur qui lance, picotements, engourdissements
 - pas bien localisée

R

A

T

Pouvez-vous donner des exemples ?



Exemples de différents types de douleur

R

A

T



Douleur aiguë non-cancéreuse

- Exemples
 - fracture, appendicite
- Symptômes d'une lésion tissulaire ou d'une maladie
- Généralement nociceptive
- Parfois neuropathique (ex. sciatique)

R

A

T



Comment classifieriez-vous la douleur dans le bas du dos ?



R

A

T

Douleur chronique non-cancéreuse

- Exemples
 - mal de dos chronique, arthrite
- Lésion tissulaire pas toujours évidente
- Complexe, peut être une combinaison de douleur nociceptive et neuropathique
- Différents traitements pharmacologiques peuvent être nécessaires

R

A

T



Douleur cancéreuse

- Exemples
 - cancer du col de l'utérus, cancer du sein
 - métastases osseuses
- Signes de douleur aiguë et chronique
 - peut être aiguë sur chronique
- Combinaison fréquente de douleur nociceptive et neuropathique
- Aggravation si non traitée

R

A

T



?

R

A

T



Classification des différents types de douleur

Synthèse

R

- Il est important de décider de quel type de douleur il s'agit :
 - aiguë / chronique
 - cancéreuse / non-cancéreuse
 - nociceptive / neuropathique
- Le traitement dépend du type de douleur.

A

T



R

A

T

Physiologie et pathologie de la douleur



Physiologie et pathologie de la douleur

Objectifs

Vous serez capable de :

- Comprendre la physiologie de la douleur
 - voie nociceptive
 - facteurs affectant la perception de la douleur
- Comprendre les bases de la douleur neuropathique (pathologique)



R

A

T

Pourquoi la physiologie de la douleur est-elle importante ?

- De nombreux facteurs affectent notre perception de la douleur.
 - Les facteurs psychologiques sont très importants.
- Différents traitements fonctionnent sur différentes parties de la voie nociceptive.
 - Plus d'un traitement est généralement nécessaire.

R

A

T



Nociception et douleur

- Nociception
 - Comment les signaux de douleur sont transmis du site de la lésion au cerveau.
- Perception de la douleur
 - Comment nous percevons ou ressentons la douleur.
- Nociception et douleur ne sont pas identiques !

R

A

T





R

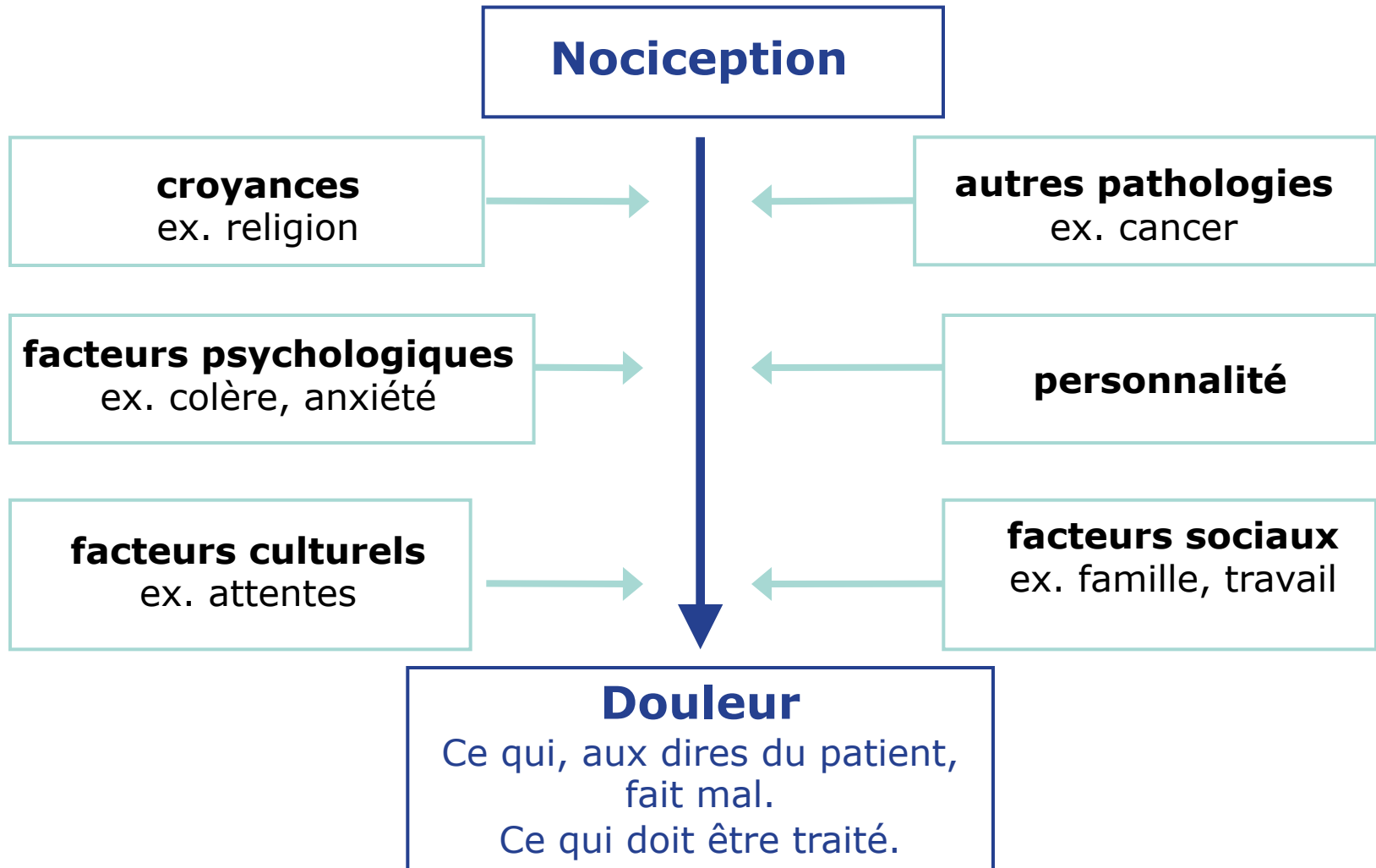
A

T

Cet homme éprouve-t-il de la douleur ?



Nociception et douleur ne sont pas identiques !



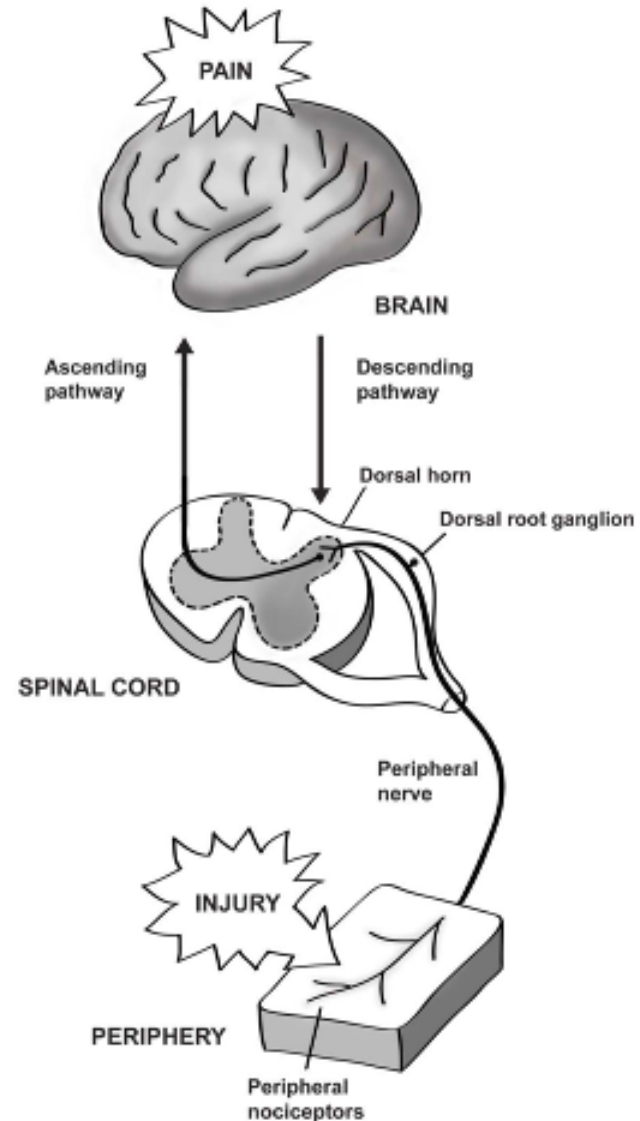
R

A

T

Physiologie

- 4 étapes :
 - périphérie
 - moëlle épinière
 - cerveau
 - modulation
- Nous allons étudier chaque étape



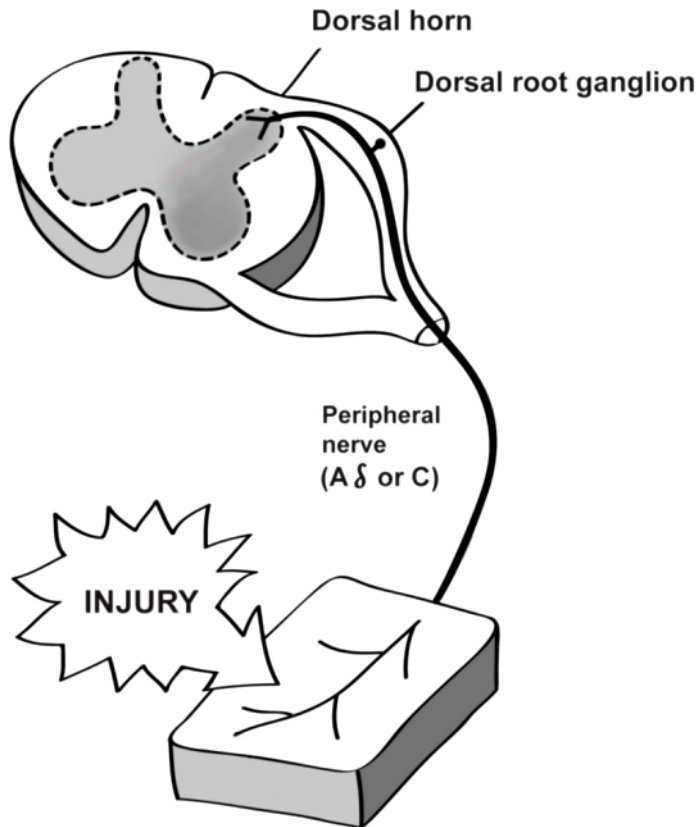
R

A

T



Périphérie



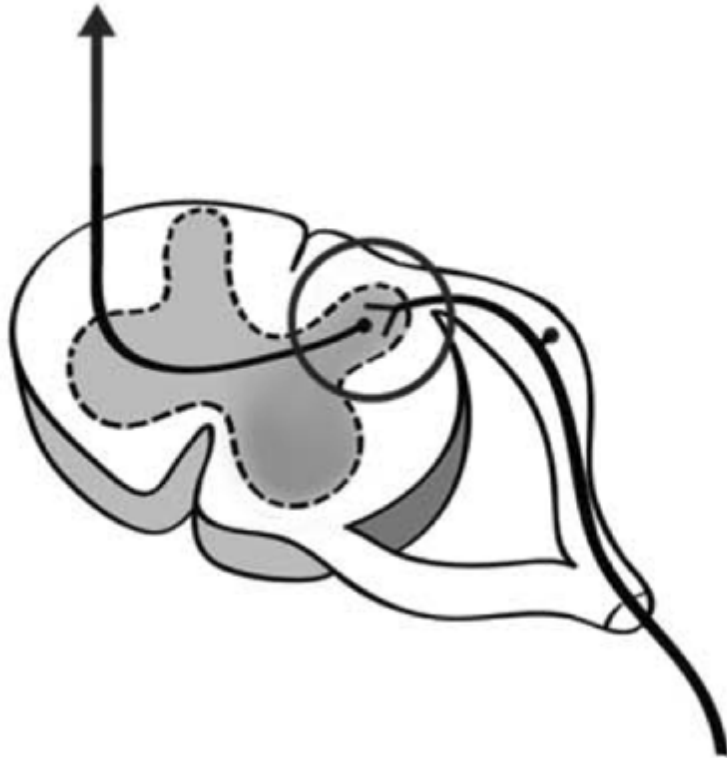
- Lésion tissulaire
- Libération des médiateurs chimiques
- Stimulation des récepteurs de la douleur (nocicepteurs)
- Transmission du signal à la moëlle épinière en passant par les fibres A δ ou C

R

A

T

Moëlle épinière



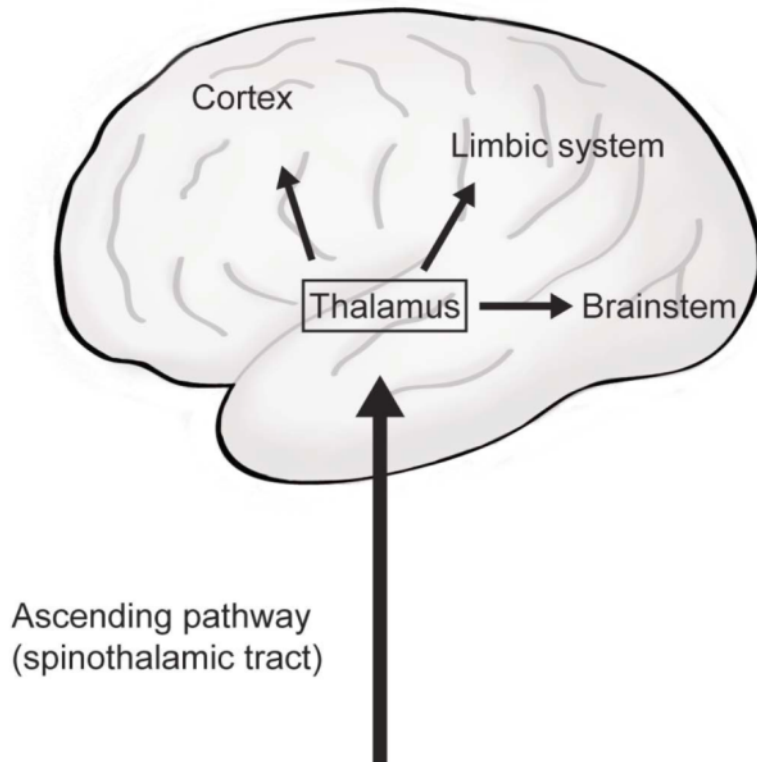
- La corne dorsale est le premier relais.
- Les fibres nerveuses A δ ou C font synapses avec un nerf de second ordre.
- Le nerf de second ordre remonte de l'autre côté de la moëlle épinière.

R

A

T

Cerveau



Ascending pathway
(spinothalamic tract)

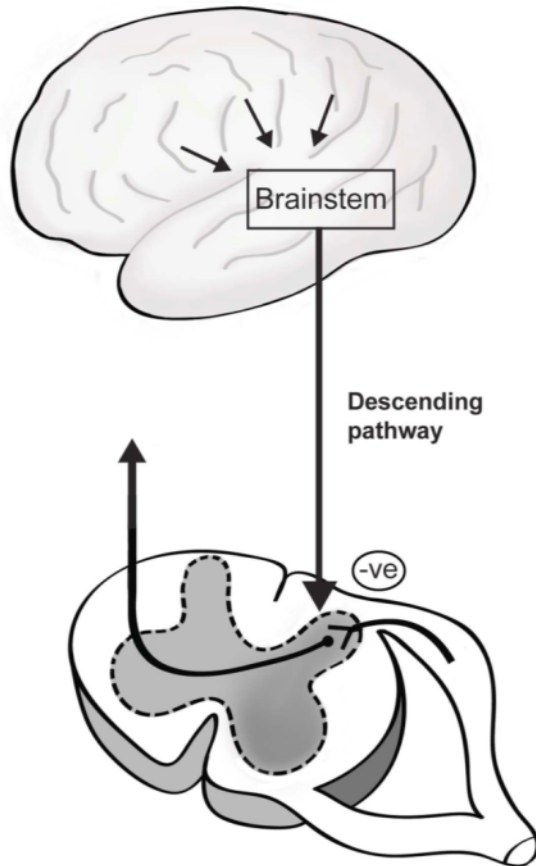
- Le thalamus est le deuxième relais.
- Connexions avec de nombreuses parties du cerveau :
 - cortex
 - système limbique
 - tronc cérébral
- La perception de la douleur se fait dans le cerveau.

R

A

T

Modulation



- Voie descendante (efférente) du cerveau à la corne dorsale.
- Inhibe généralement les signaux de douleur venant de la périphérie.

R

A

T

Douleur neuropathique

- Douleur pathologique
- Anomalie de la voie nociceptive
 - nerfs périphériques
 - moëlle épinière ou cerveau
- Différents traitements pharmacologiques nécessaires

Comment les patients décrivent-ils leur douleur ?

R

A

T



Douleur neuropathique - Mécanisme

- Tissu nerveux anormal, par ex. amputation, névrome
- Activation anormale des nerfs de douleur
- Changements dans les médiateurs chimiques au niveau de la corne dorsale
- Connexions nerveuses anormales au niveau de la corne dorsale
- Perte de la fonction inhibitrice normale

R

A

T



?

R

A

T



Physiologie et pathologie de la douleur

Synthèse

R

- Nociception et douleur ne sont pas identiques.
- Des facteurs physiques et psychologiques affectent notre perception de la douleur.
- Différents traitements fonctionnent sur différentes parties de la voie nociceptive.
- La douleur neuropathique nécessite différents traitements pharmacologiques.

A

T



Reconnaître

Analyser

Traiter



Traiter



- Traitements non-pharmacologiques ?
- Traitements pharmacologiques ?
- Les présentations suivantes couvriront :
 - Les traitements non-pharmacologiques et pharmacologiques
 - La pharmacologie des médicaments courants contre la douleur

R

A

T

Traiter la douleur – Aperçu général

R

A

T



Traiter la douleur - Aperçu général

Objectifs

R

Vous serez capable de :

A

- Décrire les traitements non-pharmacologiques et pharmacologiques disponibles
- Classifier les traitements contre la douleur
- Comprendre le rôle d'un traitement placebo

T



Discussion de groupe

- *Quels traitements non-pharmacologiques sont disponibles ?*
- *Quels traitements pharmacologiques sont disponibles ?*

R

A

T



Traitements non-pharmacologiques

- Physiques
 - repos, glace, compression, élévation (RICE)
 - opération chirurgicale
 - acupuncture, massages, kinésithérapie
- Psychologiques
 - expliquer
 - rassurer
 - aide psychologique

R

A

T



Traitements pharmacologiques

- Analgésiques simples
 - paracétamol (acétaminophène)
 - anti-inflammatoires (AINS), par ex. ibuprofène
- Opioides
 - légers, par ex. codéine, tramadol
 - forts, par ex. morphine, péthidine, oxycodone

R

A

T



Traitements pharmacologiques

- Autres analgésiques
 - antidépresseurs tricycliques, par ex. amitriptyline
 - anticonvulsifs, par ex. carbamazépine, gabapentine
 - anesthésiques locaux
 - autres, par ex. kétamine, clonidine

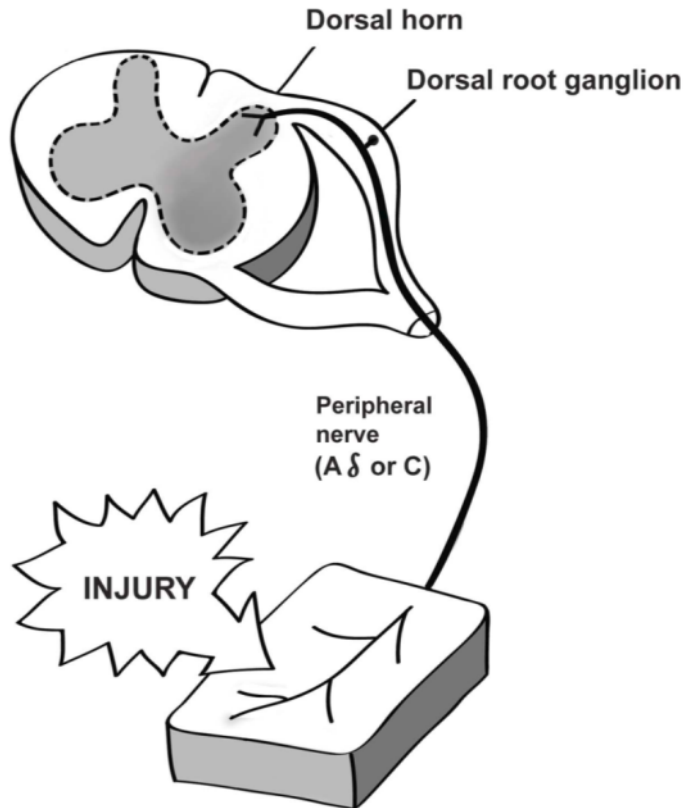
R

A

T



Traitements - Périphérie



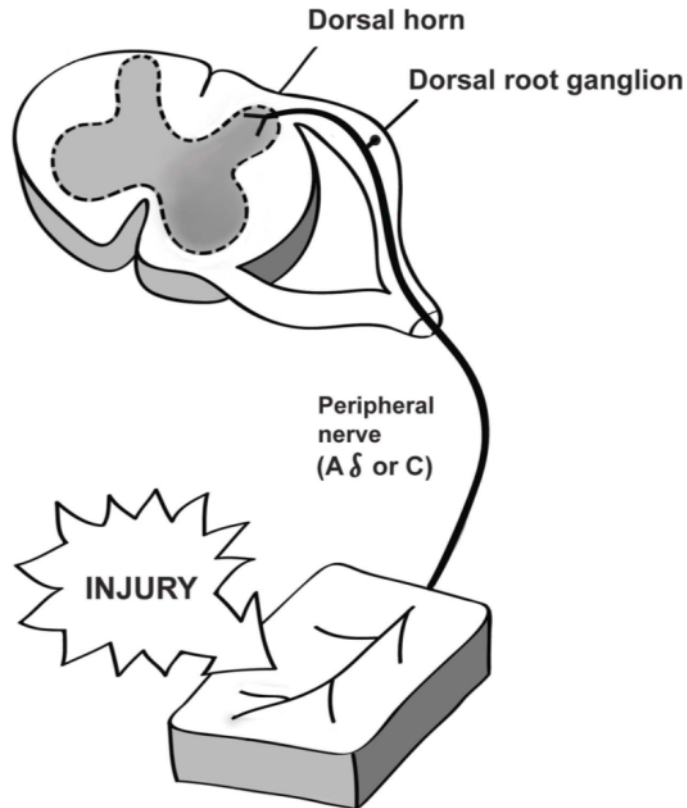
- Traitements non-pharmacologiques
 - repos, glace, compression, élévation (RICE)
- AINS
- Anesthésiques locaux

R

A

T

Traitements – Moëlle épinière



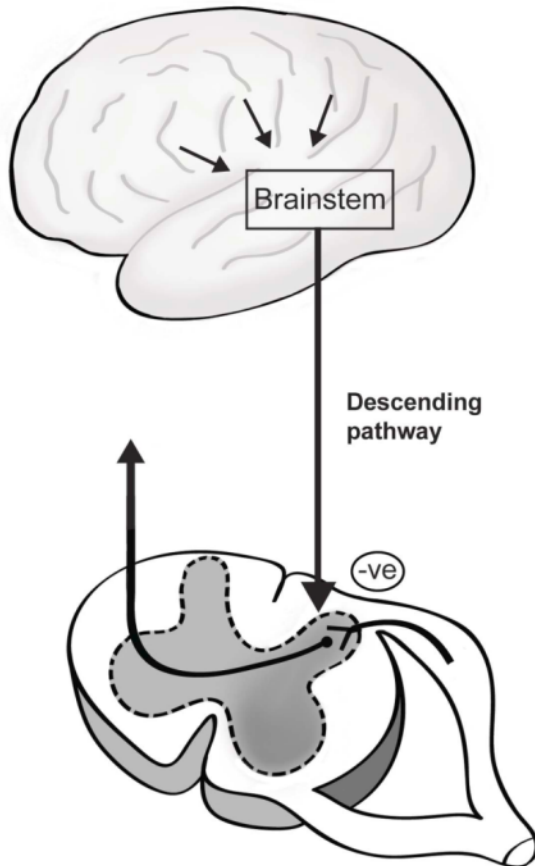
- Traitements non-pharmacologiques
– acupuncture, massages
- Anesthésiques locaux
- Opioides
- Kétamine

R

A

T

Traitements - Cerveau



- Traitements non-pharmacologiques
 - psychologiques
- Traitements pharmacologiques
 - paracétamol
 - opioïdes
 - amitriptyline

R

A

T

Discussion de groupe

- *Qu'est-ce qu'un traitement placebo ?*
- *Est-ce efficace ou non ?*

R

A

T



Traitement placebo

- Les facteurs psychologiques sont importants.
- Si le traitement placebo est efficace, cela ne veut pas dire que le patient n'éprouvait pas de douleur ou qu'il mentait.

R

A

T



?

R

A

T



Traiter la douleur - Aperçu général

Objectifs

R

- Les traitements non-pharmacologiques et pharmacologiques sont tous deux importants.
- Différents traitements fonctionnent sur différentes parties de la voie nociceptive.
- Les médicaments contre la douleur peuvent être classés en trois catégories: analgésiques simples, opioïdes, et autres analgésiques.

A

T



R

Médicaments contre la douleur

A

T



Médicaments contre la douleur

Objectifs

Vous serez capable de :

- Présenter les principes généraux d'un traitement pharmacologique
- Résumer les avantages et inconvénients majeurs des médicaments importants
- Répondre aux inquiétudes concernant l'addiction



R

A

T

Principes généraux

- Cette présentation :
 - donne un aperçu général du traitement pharmacologique dans des situations courantes
 - donne des exemples de médicaments
- Pour plus de détails, y compris les doses, voir :
 - les études de cas
 - le manuel G.E.D. et l'application G.E.D.

R

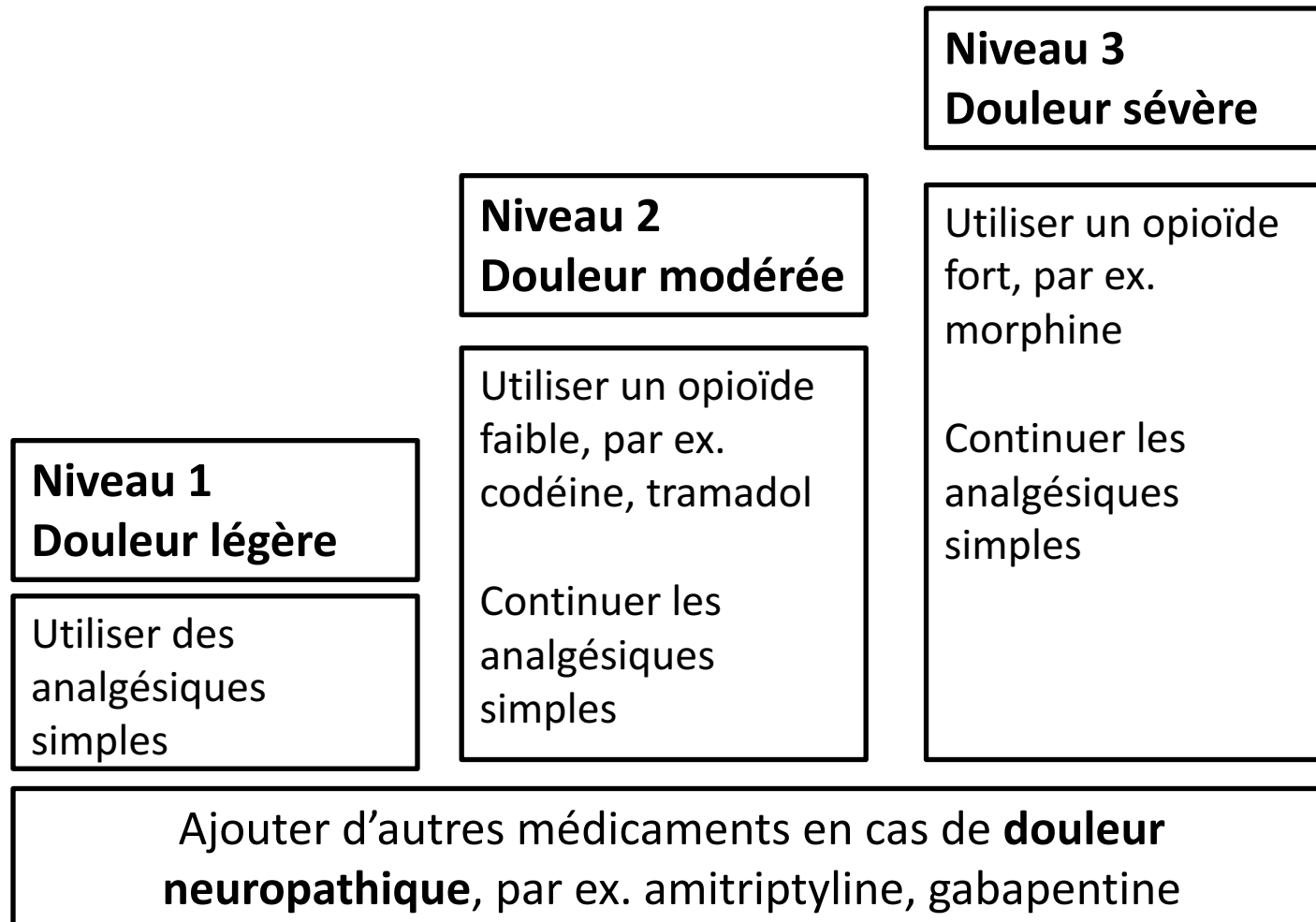
A

T



Traitement de la douleur cancéreuse

Échelle de l'OMS*



R

A

T



Échelle de l'OMS

- Développée pour la douleur cancéreuse
- Insiste sur le traitement oral
- Traite la douleur nociceptive
- D'autres traitements pharmacologiques peuvent être nécessaires en cas de douleur neuropathique
- Ne pas oublier les traitements non pharmacologiques

R

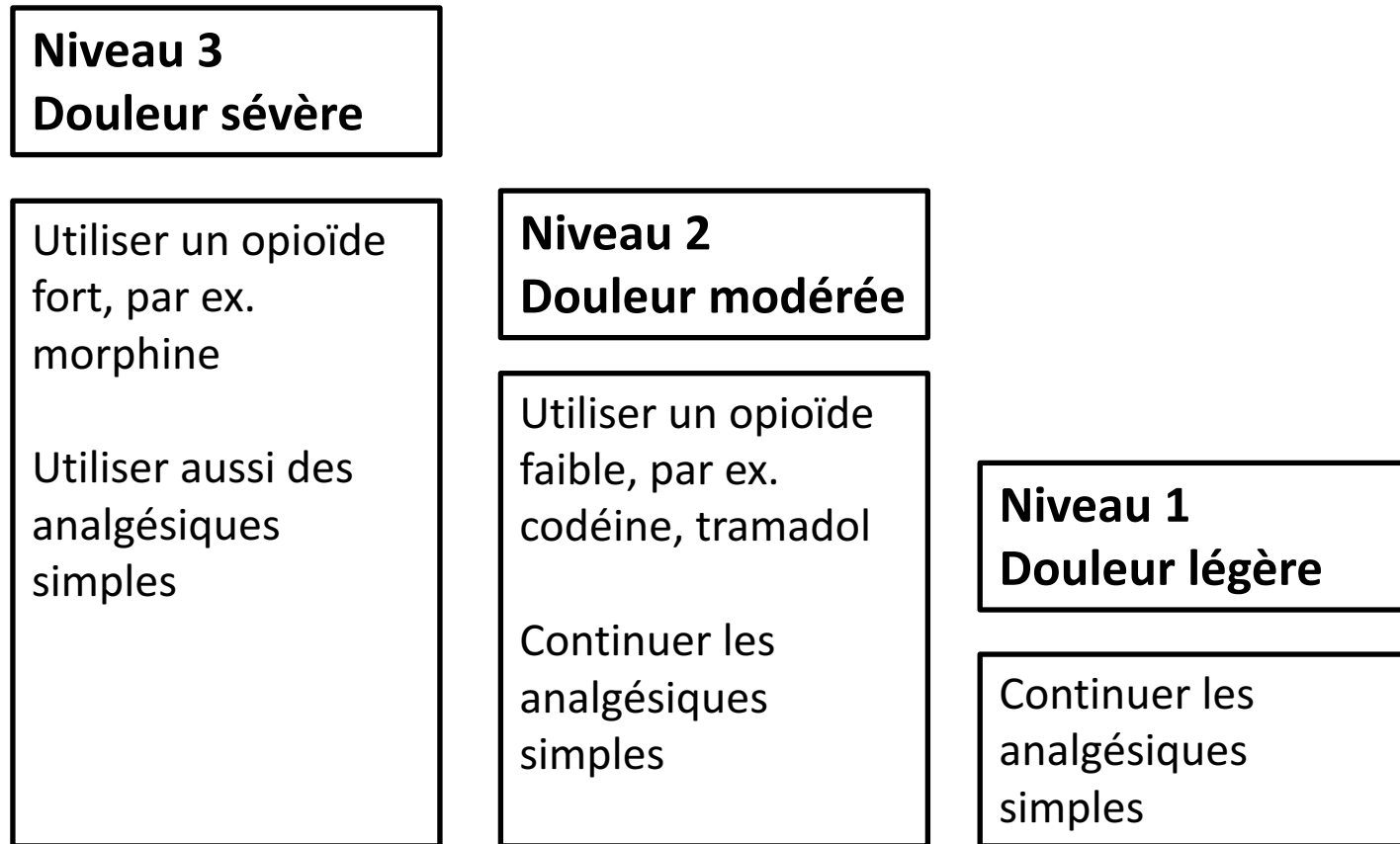
A

T



Traitement de la douleur nociceptive aiguë

Échelle de l'OMS inversée



R

A

T

Échelle de l'OMS inversée

- Surtout utile pour la douleur nociceptive aiguë sévère :
 - douleur traumatique
 - douleur post-opératoire
- Commencer en haut de l'échelle et redescendre étape par étape à mesure que la douleur s'améliore.

R

A

T



Douleur chronique non-cancéreuse

- Les traitements non-pharmacologiques sont importants. R
- Des traitements seront peut-être nécessaires pour traiter une douleur neuropathique : A
 - antidépresseurs, par ex. amitriptyline
 - anticonvulsifs, par ex. gabapentine
- Les opioïdes ne sont généralement pas efficaces et peuvent causer des dommages. T



Exemples de médicaments contre la douleur

R

A

T



Paracétamol (Acétaminophène)

- Indications
 - douleur nociceptive légère
 - douleur nociceptive modérée à sévère (combiné à d'autres médicaments)
- Avantages
 - bon marché, sans danger
 - PO, IR, IV
- Inconvénients
 - peut endommager le foie en cas d'overdose

R

A

T



Ibuprofène

- Indications
 - douleur nociceptive légère, modérée ou sévère
- Avantages
 - bon marché
 - généralement sans danger si donné sur le court terme
- Inconvénients
 - effets secondaires gastriques et rénaux
 - effets sur la coagulation du sang

R

A

T



Tramadol

- Indications
 - douleur nociceptive et neuropathique
- Avantages
 - sans danger
 - utile pour différents types de douleur
 - peut être utilisé avec la morphine
- Inconvénients
 - nausées et vomissements
 - confusion

R

A

T



Morphine (1)

- Indications
 - douleur nociceptive aiguë, modérée à sévère
 - douleur cancéreuse
- Avantages
 - très efficace
 - bon marché
 - généralement sans danger
 - PO, IV, IM, SC

R

A

T



Morphine (2)

- Inconvénients
 - nausées et vomissements
 - dépression respiratoire à fortes doses
 - constipation
 - idées reçues sur l'addiction
 - contrôle légal

R

A

T



Morphine : doses

- La dose orale est 2-3 fois supérieure à la dose IV / IM / SC.
 - *Pourquoi ?*
- Tolérance
 - nécessité d'augmenter la dose avec le temps
 - doses très fortes parfois nécessaires dans le traitement du cancer

R

A

T



Amitriptyline

- Indications
 - douleur neuropathique
- Avantages
 - bon marché
 - sans danger à faibles doses
 - traite aussi la dépression, les troubles du sommeil
- Inconvénients
 - dangereuse en cas d'overdose
 - bouche sèche, somnolence
 - rétention urinaire

R

A

T



Gabapentine

- Indications
 - douleur neuropathique
- Avantages
 - sans danger et efficace
- Inconvénients
 - somnolence
 - nécessité d'augmenter les doses de manière progressive

R

A

T



Discussion de groupe

- Qu'est-ce que l'addiction ?*
- L'addiction aux opioïdes est-elle fréquente chez les patients éprouvant de la douleur ?*
- Cela vous ferait-il arrêter de donner des opioïdes à un patient qui éprouve de la douleur ?*

R

A

T



Opioïdes et addiction

- L'addiction – Les trois C
 - envie irrésistible de **c**onsommer (“craving”)
 - perte de **c**ontrôle
 - **c**onséquences négatives (dommages)
- L'addiction est très rare dans la douleur aiguë et la douleur cancéreuse.
- Il y a un risque d'addiction si des opioïdes forts sont utilisés pour traiter une douleur non-cancéreuse.

R

A

T



Discussion de groupe

- *Citer 3-5 autres médicaments contre la douleur couramment utilisés sur votre lieu de travail.*
- *Quels/quelles sont leurs :*
 - *indications ?*
 - *avantages ?*
 - *inconvénients ?*

R

A

T



Effacité des médicaments

	Douleur aiguë légère	Douleur aiguë sévère	Douleur aiguë neuro-pathique	Douleur chronique non-cancéreuse	Douleur chronique cancéreuse
Paracétamol	+++	++	+	+	+
AINS	++	++	+	+/-	+/-
Codéine	++	+	-	-	+/-
Tramadol	++	++	++	+	+
Morphine	-	+++	++	--	+++
Tricycliques	-	-	++	++	++
Anticonvulsifs	-	-	++	+	+

?

R

A

T



Médicaments contre la douleur

Synthèse

- La douleur peut être traitée avec des médicaments relativement bon marché et sans danger.
- La morphine est très efficace pour traiter la douleur cancéreuse et la douleur nociceptive aiguë.
- En général, il est recommandé d'éviter les opioïdes forts pour traiter la douleur chronique non-cancéreuse.

R

A

T



Obstacles à la gestion de la douleur

R

A

T



Obstacles à la gestion de la douleur

Objectifs

R

Vous serez capable de :

A

- Résumer les obstacles locaux à la gestion de la douleur
- Développer un plan d'action pour surmonter les obstacles locaux

T



Discussion de groupe

- *La douleur est souvent mal traitée. Quelles en sont certaines des raisons ?*
 - *facteurs liés aux patients*
 - *médicaments*
 - *personnel de santé*
 - *difficultés liées au système*
- *Quels sont les obstacles principaux sur votre de lieu de travail ?*

R

A

T



?

R

A

T



Obstacles à la gestion de la douleur

Synthèse

R

- La douleur est souvent mal traitée.
- Les obstacles incluent le manque de connaissances, les attitudes du personnel de santé et le manque de médicaments.
- Vous pouvez aider à surmonter ces obstacles sur votre lieu de travail !

A

T



Utiliser le système R.A.T.

R

A

T



Utiliser le système R.A.T. Objectifs

R

Vous serez capable de/d' :

A

- Résumer le système R.A.T.
- Appliquer ce système à différents types de douleur
- Comprendre l'importance de la réévaluation

T



Utiliser le système R.A.T.



R

A

T

Utiliser le système R.A.T.

- **R**econnaître
- **A**nalysier
- **T**raiter

R

A

T



Utiliser le système R.A.T.

- Reconnaître
- Analyser
 - intensité ?
 - type ?
 - autres facteurs ?
- Traiter
 - traitements non-pharmacologiques
 - traitements pharmacologiques

R

A

T



Utiliser le système R.A.T.

Reconnaître

- Le patient éprouve-t-il de la douleur ?
 - demander
 - regarder
- D'autres personnes savent-elles que le patient éprouve de la douleur ?
 - personnel de santé
 - famille du patient

R

A

T



Utiliser le système R.A.T.

Analyser

- Quelle est l'intensité de la douleur ?
 - au repos
 - en mouvement

R

A

T



Utiliser le système R.A.T.

Analyser

- De quel type de douleur s'agit-il ?
 - aiguë ou chronique ?
 - cancéreuse ou non-cancéreuse ?
 - nociceptive ou neuropathique ?

R

A

T



Utiliser le système R.A.T.

Analyser

- Existe-t-il d'autres facteurs ?
 - facteurs physiques
 - maladie sous-jacente
 - autres maladies
 - facteurs psychologiques et sociaux

R

A

T



Utiliser le système R.A.T.

Traiter

- Traitements non-pharmacologiques
 - à la fois pour la douleur nociceptive et neuropathique
 - physiques
(par ex. repos, glace, élévation, kinésithérapie, massages)
 - psychologiques
(ex. rassurer, expliquer, aide psychologique)

R

A

T



Utiliser le système R.A.T.

Traiter

- Traitement pharmacologiques - Douleur nociceptive
 - envisager le paracétamol, les AINS, le tramadol, la codéine, la morphine
 - utiliser des combinaisons (par ex. paracétamol + AINS + opioïde)
 - utiliser de la morphine IV en cas de douleur aiguë sévère

R

A

T



Utiliser le système R.A.T.

Traiter

- Traitements pharmacologiques - Douleur neuropathique
 - envisager l'utilisation de tramadol, d'antidépresseurs tricycliques (par ex. amitriptyline) ou d'anticonvulsifs (par ex. gabapentine)

R

A

T



Utiliser le système R.A.T.

Réévaluer

- Répéter R.A.T.
- Le traitement est-il efficace ?
- D'autres traitements sont-ils nécessaires ?

R

A

T



Utiliser le système R.A.T.

Exemple 1

- Un homme de 32 ans s'est coincé la main droite dans une machine au travail. Il présente une fracture ouverte de la main.
- *Comment gérer sa douleur en utilisant le système R.A.T. ?*

R

A

T



Utiliser le système R.A.T.

Exemple 2

- Une femme de 55 ans présente une grosse tumeur au sein avec métastases dans la moëlle épinière. Elle a des douleurs sévères.
- *Comment gérer sa douleur en utilisant le système R.A.T. ?*

R

A

T



Utiliser le système R.A.T.

Exemple 3

- Un homme de 51 ans souffre de douleurs dans le bas du dos depuis 2 ans. La douleur descend parfois dans sa jambe droite. Récemment il est tombé et il a maintenant des difficultés à marcher.
- *Comment gérer sa douleur en utilisant le système R.A.T. ?*

R

A

T



?

R

A

T



Utiliser le système R.A.T. Synthèse

R

- Reconnaître
- Analyser
 - intensité ?
 - type ?
 - autres facteurs ?
- Traiter
 - traitements non-pharmacologiques
 - traitements pharmacologiques
- Réévaluer

A

T





www.essentialpainmanagement.org



epm@anzca.edu.au



facebook.com/essentialpainmanagement

