

Session 5: Prise en charge de la douleur

jhpiego.org

Johns Hopkins University Affiliate



Objectifs (1)

A la fin de la session les apprenants seront en mesure de:

1. Décrire le but du contrôle de la douleur
2. Décrire les points principaux à inclure dans une discussion du contrôle de la douleur avec la cliente
3. Décrire les types de douleur que les femmes peuvent éprouver en résultat d'un avortement incomplet et des différentes procédures d'évacuation utérine

Objectifs (2)

4. Enumérer les types de contrôle de la douleur et les méthodes disponibles pour chaque type
5. Décrire les symptômes des complications de l'anesthésie locale et le traitement
6. Démontrer le counseling lié à la prise en charge de la douleur et l'intégrer aux soins, tel qu'approprié

But de la prise en charge de la douleur

- Le but du contrôle de la douleur est d'aider à assurer un minimum de douleur physique et d'angoisse avec un moindre risque pour la santé de la femme en développant avec elle un plan individualisé pour la prise en charge de la douleur.
- Ceci peut s'accomplir par le biais d'une combinaison de médicaments, d'appui émotionnel/verbal et de technique clinique.

Discussion sur la prise en charge de la douleur

- Beaucoup de facteurs influencent la perception et l'expression de la douleur chez des différentes personnes.
- Discuter de l'information de base sur la procédure, comme le temps que cela prendra et le niveau de douleur à laquelle la cliente peut s'attendre.
- Les options pour la prise en charge de la douleur varient avec chaque cliente.

Counseling et points à discuter (1)

- Toute douleur préexistante (une douleur présente avant le début de la procédure)
- Durée de la procédure (l'aspiration par le vide prend à peu près 10 à 15 minutes)
- Aperçu de la façon la procédure est faite:
 - › Vous pouvez lui montrer des échantillons des instruments
 - › Expliquer le degré de dilatation cervicale

Counseling et points à discuter (2)

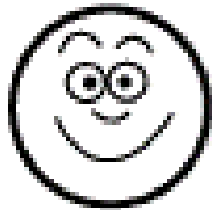
- Médicaments contre la douleur disponibles:
 - › Comment sont-ils administrés; effets secondaires

Un point critique de counseling à souligner est que la femme a un certain contrôle sur les méthodes utilisées.

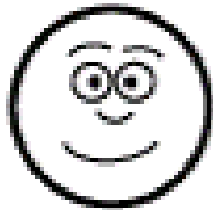
Points de counseling et de discussion

- Tout élément des antécédents de la femme qui puissent influencer la méthode qu'elle choisit (par ex. contre indications, allergies ou réactions adverses précédentes aux médicaments)
- Toute préoccupation émotionnelle ou psychologique
- Encourager la femme à poser des questions ou à communiquer ses préoccupations

Evaluer la douleur chez une cliente pour les SAA



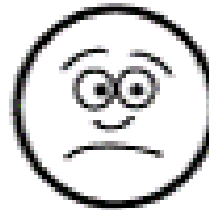
0
NO
HURT



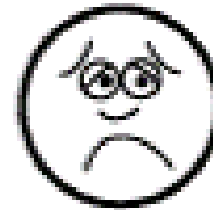
1
HURTS
LITTLE
BIT



2
HURTS
LITTLE
MORE



3
HURTS
EVEN
MORE



4
HURTS
WHOLE
LOT



5
HURTS
WORST

La Figure 0 pas mal du tout

La Figure 1 a un peu mal

La Figure 2 a encore un peu plus mal

La Figure 3 a même plus mal

La Figure 4 a très mal

La Figure 5 a la pire douleur imaginable, bien qu'on n'ait pas besoin de pleurer pour se sentir aussi mal que ça

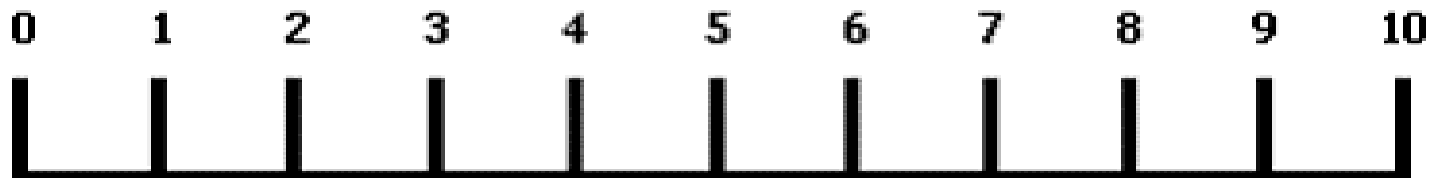
Evaluation Wong-Baker pour évaluer la douleur (1)

- Description visuelle pour aider les clientes à expliquer le niveau de douleur ou d'inconfort qu'elles ressentent.
- Pour utiliser cette échelle, expliquer que chaque figure montre le degré de douleur qu'éprouve une personne.
- Montrer chaque figure d'un doigt, utilisant les paroles pour expliquer l'intensité de la douleur.

Evaluation Wong-Baker pour évaluer la douleur (2)

- La cliente pour les SAA choisit la figure qui décrit le mieux ce qu'elle ressent.
- Il est important d'observer le visage de la cliente avant, pendant et après la procédure pour assurer une prise en charge adéquate de la douleur.

Evaluer la douleur chez la cliente de SAA : échelle numérique de douleur



**Aucune
douleur**

**La pire douleur
imaginable**

- Les échelles de douleur numériques peuvent inclure des mots ou des descriptions pour mieux libeller vos symptômes, à partir du point de n'avoir aucune douleur jusqu'au point d'une douleur insoutenable.
- Ce type d'échelle combinée serait peut être le plus sensible aux différences de genre et d'ethnicité pour décrire la douleur.

Emotions de la cliente

- Outre la douleur, une cliente pour les soins après avortement aura probablement une certaine angoisse provenant de la perte de la grossesse et l'anticipation de la procédure à venir.

Conditions requises pour le contrôle de la douleur : Evacuation utérine chez une patiente éveillée (1)

La prise en charge réussie de la douleur pour les SAA implique les médicaments appropriés ainsi que l'appui interactif dans un environnement détendu:

- Une salle de procédure tranquille et pas menaçante
- Personnel calme, amical, doux et pas pressé

Conditions requises pour le contrôle de la douleur : Evacuation utérine chez une patiente éveillée (2)

- Attention continue à la cliente de la part de l'équipe médicale
- Une explication claire de ce à quoi il faut s'attendre avant la procédure, ce qui se passe lors du traitement et l'inconfort auquel elle peut s'attendre
- Une équipe compétente, efficace et bien formée qui communique bien avec la cliente

Consentement informé (1)

- La plupart des médicaments ne nécessitent pas de consentement écrit.
- Les procédures, telles que la D&C et l'aspiration par le vide, exigent normalement le consentement.

Consentement informé (2)

- En cas d'urgence, il se peut qu'il soit impossible d'obtenir le consentement informé, par exemple si la patiente a perdu conscience ou si elle est incapable pour une autre raison.
 - › Suivre les politiques ou protocoles locaux concernant le consentement informé.

Consentement informé (3)

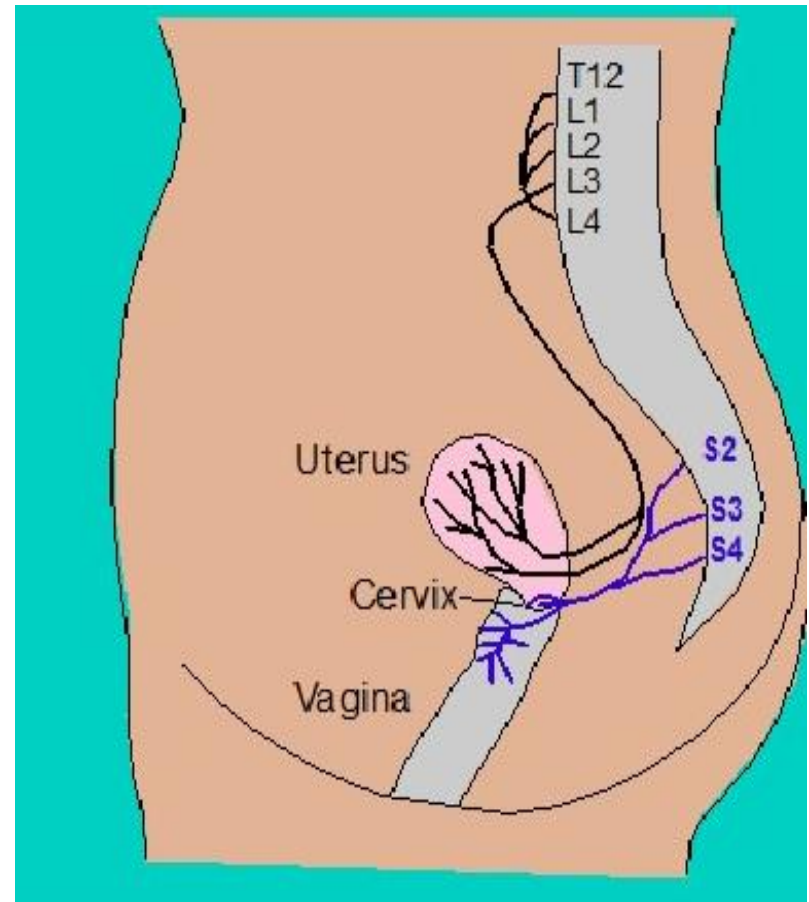
- Etant donné que certains médicaments pour la douleur (par exemple, certains narcotiques ou sédatifs) peuvent affecter le niveau de conscience ou de vivacité d'esprit, il est d'importance critique d'obtenir le consentement requis avant d'administrer de telles drogues.

Types et origine de la douleur

- Les clientes de SAA éprouveront des douleurs de deux types principaux: douleur profonde/tendue et douleur du type de crampes.
- La douleur profonde et tendue résulte de la dilatation cervicale et/ou la stimulation.
- Le raclage de la paroi utérine, les spasmes ou le mouvement de l'utérus lors de l'évacuation produit une douleur diffuse du bas abdomen avec des crampes.

Types et origine de la douleur (2)

- Deux voies différentes transmettent la douleur à partir du col et de l'utérus:
- Plexus hypo-gastrique—corps et fond de l'utérus (L1, L2, L3, L4, T12)
- Plexus utérovaginal : col de l'utérus et vagin supérieur (S2, S3, S4)



Types de médicaments pour contrôler la douleur (1)

Analgésie	Atténuer la sensation de douleur (par ex., paracétamol)
Anesthésie	Etouffer toute sensation physique (par ex., lidocaïne)
Anxiolytique	Déprimer les fonctions du système nerveux, réduire l'anxiété, détendre les muscles (par ex., diazépam)

Types de médicaments pour contrôler la douleur (2)

- Le contrôle efficace de la douleur pour l'évacuation par le vide est généralement une combinaison de différents types de drogues, manipulées, avec douceur, rassurance et une communication claire.
- Cependant, dans le cas d'avortement incomplet, où le col de l'utérus est déjà ouvert, donner des analgésiques au moins 30 minutes avant l'évacuation.

Utiliser l'analgésie (1)

- L'analgésie avec des drogues non-stéroïdiennes anti-inflammatoires, telles que l'ibuprofène ou le naproxène réduira les crampes et les douleurs utérines pendant et après la procédure.
- Ces drogues, administrées par voie orale et relativement peu coûteuses, peuvent fournir une analgésie adéquate pour beaucoup de femmes.

Utiliser l'analgésie (2)

- L'analgésie avec des narcotiques, tels que la mépéridine ou le fentanyl, peut être administrée par voie intraveineuse ou intramusculaire, selon le narcotique.
- Les prestataires sont obligés de connaître les limites de sécurité des doses, la durée de l'action et comment inverser l'action et les effets si nécessaire.

Anxiolytiques (1)

- Les anxiolytiques, tels que le diazépam ou le midazolam, réduisent l'anxiété et fournissent l'amnésie bien qu'elles ne diminuent pas la douleur elle-même.
- Il s'agit d'évaluer le niveau d'anxiété de la femme et, si besoin est, individualiser la dose.
- Les prestataires doivent connaître les limites de sécurité supérieures, l'interaction avec les narcotiques, et la durée d'action.

Anxiolytiques (2)

Chaque fois que l'on donne un anxiolytique il faut prévoir une drogue de réserve au cas où la cliente fait une réaction adverse.

Les mesures de sécurité incluent:

- Des cliniciens formés en réanimation
- Les drogues antagonistes appropriées
- L'équipement de réanimation à portée de main:
 - › Ballon et masque Ambu
 - › Voie aérienne
 - › Oxygène

Complications des analgésiques narcotiques et des anxiolytiques

- Dépression respiratoire:
 - › Traitement: respiration assistée à l'aide d'un ballon Ambu et d'oxygène
- Inverser la péthidine ou le fentanyl:
 - › avec 0,4 mg IV de naloxone
- Inverser les benzodiazépines:
 - › avec 0,2 mg IV de flumazénil

Utiliser l'anesthésie

Générale	Affecte les récepteurs de la douleur dans le cerveau; produit l'inconscience totale
Régionale	Bloque la sensation provenant d'un point spécifique de la moelle épinière; la cliente est éveillée
Locale	N'interrompt que la transmission de sensations dans le tissu local; assure la meilleure sécurité pour l'aspiration par le vide

Caractéristiques de l'anesthésie

Caractéristiques de l'anesthésie	
Type	Complications possibles
Locale	Allergie à la drogue ou crise (rare), réaction vasovagale
Régionale	Hypotension, arrêt cardiaque, infection du système nerveux central, blessure de la moelle épinière, allergie à la drogue, crise
Générale	Hypoxie, arrêt cardiaque, allergie à la drogue, aspiration du contenu de la drogue

Complications des anesthésies locales et traitement approprié (1)

- Réaction allergique (rare):
 - › Pour l'urticaire ou l'érythème donner du Bénédryl (diphénhydramine) 25 à 50 mg IV
 - › Pour la détresse respiratoire, donner 0,4 mg d'adrénaline sous cutanée et soutenir la respiration

Complications des anesthésies locales et traitement approprié (2)

- Réaction toxique (rare):
 - › Prévention: utiliser la plus petite dose efficace ; aspirer avant chaque injection
 - › Pour des réactions bénignes: donner l'appui verbal et surveiller étroitement la cliente pendant quelques minutes
 - › Pour des réactions sévères: donner de l'oxygène immédiatement et administrer 5 mg IV de diazépam lentement

Intégrer le counseling (1)

- Prendre des dispositions pour que le cadre facilite la discussion confidentielle.
- Demander à la cliente s'il y a quelqu'un d'autre qu'elle aimerait inclure dans la discussion.
- S'assurer que la cliente comprend le niveau de douleur et de gêne auquel il faut s'attendre lors de la procédure qu'elle va subir.
- Reconnaître que la peur, la confusion, la préoccupation sont les émotions les plus communes de la plupart des femmes dans la même situation.

Intégrer le counseling (2)

- Expliquer les options pour le contrôle de la douleur en langage simple, avec des explications. Inclure le contrôle de la douleur avant et après la procédure, les avantages et les effets secondaires possibles.
- S'assurer que la cliente fait preuve de compréhension de toute explication en la priant de répéter et résumer l'information de ses propres mots.
- Suivre les protocoles locaux ou institutionnels pour documenter le consentement informé pour la procédure et le contrôle de la douleur.

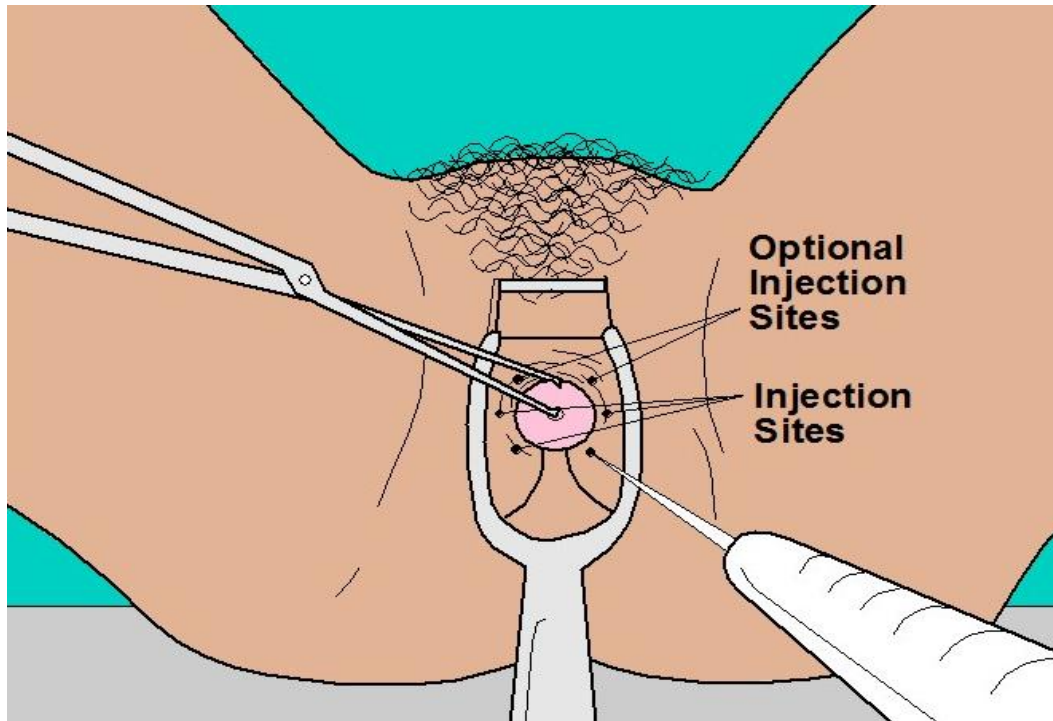
Bloc paracervical (1)

- Une forme d'anesthésie locale qui réduit de beaucoup la douleur, la nausée et les vomissements chez les patientes de SAA subissant l'aspiration par le vide, surtout si une dilatation cervicale extensive est nécessaire.
- Il est nécessaire de corriger la technique de l'infiltration et de s'adhérer aux limites maximales des drogues pour l'utiliser en sécurité.
- Le médicament est injecté directement dans les tissus autour du col de l'utérus et peut demeurer efficace jusqu'à 60 à 90 minutes.

Bloc paracervical: Précautions

- Cette technique n'est pas utilisée dans certaines structures si le col de l'utérus est ouvert ; suivez le protocole local.
- S'assurer qu'il n'y a pas d'allergies connues à la lignocaïne ou aux drogues apparentées.
- Ne pas injecter dans un vaisseau sanguin.
- Les complications maternelles sont rares mais elles peuvent inclure l'hématome.

Bloc paracervical: Sites d'injection



Voir le manuel de référence pour les instructions du bloc paracervical

-
- Matondo mingi