

Centre Hospitalier de Valenciennes

La prise en charge de la douleur au sein du service de Chirurgie Thoracique et Vasculaire



L'équipe du service de **Chirurgie Thoracique et Vasculaire** du Centre Hospitalier de Valenciennes s'engage à **prendre en charge votre douleur** et à vous **donner toutes les informations utiles**.

Dans le service, la douleur en lien avec la chirurgie **est fréquente** et **varie selon le patient, le type d'opération** ainsi que les **techniques chirurgicales**. Ce livret a pour but de vous transmettre une information claire et pertinente sur la prise en charge de la douleur au sein du service.

QU'EST-CE QUE LA DOULEUR POST-OPÉRATOIRE ?

La douleur post-opératoire est une **douleur aiguë** qui survient après une intervention chirurgicale. Elle est causée par la **section et le traumatisme des tissus et des nerfs sensibles**. Elle est quasi constante et prévisible, et **nécessite une prise en charge**.

La douleur post-opératoire peut être séparée en **deux causes distinctes** : l'une inflammatoire et l'autre neuropathique. La première vient **du traumatisme tissulaire lié à la chirurgie** qui provoque une cascade inflammatoire ; la deuxième, **d'une lésion traumatique d'un nerf** au cours de la chirurgie.

VOUS AVEZ MAL ? IL FAUT EN PARLER !

-  **J'ai peur d'avoir mal après mon intervention**
-  **J'ai mal mais je ne veux rien dire**
-  **Est-ce normal d'avoir mal ?**
-  **Est-ce que la douleur va-t-elle vraiment partir si je prends un antalgique ?**
-  **J'ai peur de prendre de la morphine**
-  **Doit-on attendre que la douleur s'installe ?**

QUELS TYPES DE DOULEURS VAIS-JE RESSENTIR APRÈS L'INTERVENTION CHIRURGICALE ?

Les douleurs post-opératoires

La douleur se définit selon **son site, son type, diffus ou localisé, son intensité, sa périodicité et son caractère**. Elle peut être pulsatile, battante, lancinante, en éclair, ou peut avoir une nature de crampe.

Ces douleurs peuvent être dues à **plusieurs facteurs** :

-  la région opérée
-  les soins effectués
-  l'inconfort
-  la mobilisation

Les douleurs post-opératoires sont de mieux en mieux maîtrisées grâce à la fois au savoir médical, à l'évaluation régulière des soignants, à l'observance thérapeutique du traitement ainsi qu'à la **collaboration soignant / soigné**.

Les douleurs en lien avec l'intubation

Les douleurs de gorge de types angine sont généralement induites **lors d'une anesthésie générale**. C'est une conséquence qui disparaît dans les quelques jours suivant l'intervention.

Elle peut se manifester par de l'inconfort et/ou un enrouement de la voix, des maux de gorge ou une difficulté à avaler.

Nous pouvons dans ce cas-là **vous proposer des solutions** afin d'apaiser ses symptômes, tels que la prise de boissons avec du miel ou de suçoter des bonbons afin de garder la zone lubrifiée pour atténuer la douleur.

Les douleurs en lien avec la perfusion

La perfusion permet l'administration intraveineuse des médicaments ou de solutés dans la circulation sanguine.

- **Voie périphérique**: un cathéter posé dans une veine de l'avant-bras
- **Voie central**: un cathéter dans une plus grosse veine, au niveau du cou

Lors de l'administration de traitement, il se peut que vous ressentiez une sensation de brûlure due au passage de certains produits ainsi qu'une douleur locale au point de ponction. **Il ne faut pas hésiter à nous en parler.**

Il existe 2 types de douleurs :

DOULEUR

Douleur aiguë

- Elle est de courte durée
- Elle est dû à une cause précise, connue ou non (maladie, soins, opération, ...)
- Elle disparaît quand la cause est traitée

Lorsqu'une douleur survient, il est important de la signaler afin de chercher sa cause et de la traiter rapidement. Plus la douleur dure, plus elle risque de s'installer et devenir permanente.

Douleur chronique

- Elle dure depuis au moins 3 mois, malgré un traitement anti-douleur
- Elle persiste même si la cause a disparu
- Elle accompagne une affection (amputations, artères oblitérantes des MI, arthrose, ...)

La douleur neuropathique est considérée comme une douleur chronique, qui se manifeste par des sensations douloureuses permanentes ou transitoires, à type de brûlure, picotements ou décharges électriques.

Une douleur chronique peut être liée à une douleur aiguë mal soulagée. Les douleurs chroniques ne jouent pas ou plus un rôle de signal d'alarme, elles nécessitent un traitement au long terme. L'intervention de spécialistes de la douleur peut être nécessaire.

Les douleurs que l'on peut ressentir selon la spécialité opérée :

Chirurgie Thoracique

- Douleurs au niveau de l'incision opératoire
- Douleurs en lien avec les manipulations effectuées à l'intérieur du corps durant l'opération
- Douleurs au niveau de l'épaule en lien avec le côté opéré
- Pose de drain thoracique et +/- le retrait
- Douleurs en lien avec la position opération lors du bloc
- Réfection du pansement
- Immobilisation
- Séance de rééducation respiratoire
- Lors de l'expectoration ou d'une toux
- Sensation d'hypoesthésie (sensation cartonné) au pourtour de la cicatrice

Chirurgie Vasculaire

- Douleurs au niveau de l'incision opératoire
- Réfection du pansement
- Apparition douleur du membre fantôme lors des amputations, qui relève d'une douleur chronique et qui par conséquent doit être pris en charge précocement et sur le long terme
- La présence de redon et lors de leur retrait
- Mobilisation physique (reprise progressive des activités)

Comment mes douleurs vont-elles être soulagées ?

L'équipe médicale, paramédicale et de kinésithérapie va indiquer comment vous mobiliser au mieux afin de **contrôler et soulager votre douleur**.

Pour cela, **il est important de respecter les différentes consignes**.

Les douleurs sont contrôlées par la prise d'antalgiques de différents paliers :

→ **PALIER 1** : Paracétamol, Acupan, Kétoprofène (douleurs légères)

→ **PALIER 2** : Codéine, Tramadol (douleurs modérés)

→ **PALIER 3** : Morphine (douleurs intenses)

Le délai d'action peut varier selon le mode d'administration !

		IV	PO	Voie cutanée
I	Paracétamol	15 minutes	45 minutes	
	Néfopam	15 minutes	45 minutes	
	AINS	20 minutes	45 minutes	
II	Tramadol	15 minutes	30 minutes	
III	Morphine	5 minutes	15 minutes Ou Pdt 12h pour les doses à libération prolongée	
	Patch Transdermique			

Durant votre hospitalisation, votre douleur sera traitée par différents modes d'administration :

-  **En PO**, par la bouche (cachets, gélules)
-  **En intraveineux**, par des perfusettes (petites poches en plastiques) ou en SAP (seringue auto pulsée) permettant **une délivrance continue de l'antalgique** pour une longue durée.
-  **Par la pose d'un cathéter péri nerveux** en post-opératoires permettant l'administration de morphine en intraveineux qui permet au patient d'en recevoir en début continu et à sa demande sous forme de bolus avec **une petite télécommande**.
Un délai est programmé afin d'éviter un surdosage au patient.
-  **PCEA (Analgésie Péridurale Contrôlée par le Patient)**, est une technique d'anesthésie locorégionale consistant à **injecter un produit analgésique ou anesthésique**.
 Dans votre cas, un produit analgésique sera administré **au travers d'un cathéter introduit dans la zone lombaire**, près des nerfs qui transmettent la douleur.
 Il permet au patient **de recevoir un anesthésiant local en débit continu** et à sa demande sous forme de demande avec **une petite télécommande**.

Comment évaluer ma douleur?

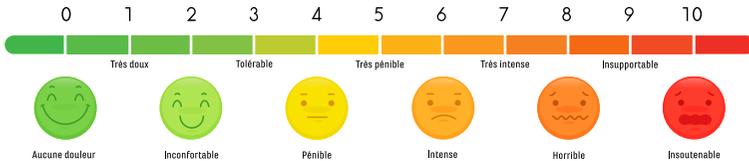
Tout au long de votre hospitalisation, l'équipe évaluera avec vous et vous proposera le traitement le plus adapté.

Comment mesure-t-on la douleur ?

→ Les échelles de la douleur

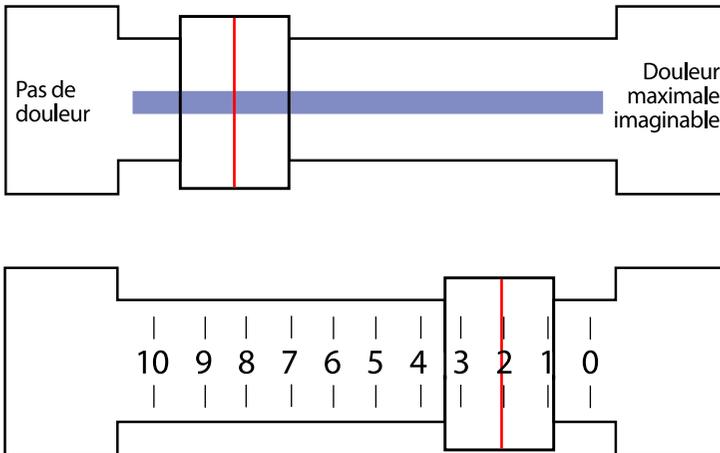
1) Échelle numérique (EN)

Noter sa douleur entre 0 et 10



2) Échelle Visuelle Analogique (EVA)

Elle permet d'exprimer eux-mêmes l'intensité de la douleur à l'aide d'une règlette



3) Échelle Verbale Simple (EVS)

Permet de décrire l'intensité de la douleur

1. Pas de douleur
2. Douleur faible
3. Douleur modéré
4. Douleur intense

4) Questionnaire DN4 : échelle de recherche des douleurs neuropathiques

Le questionnaire de la DN4, est un test rapide de 4 questions comportant 10 items afin de dépister les douleurs de type désagréables persistantes. Il suffit de répondre par oui ou par non, permettant d'émettre un score final sur une échelle de 10, si égal ou supérieur à 4/10, on parle alors de douleurs neuropathiques.

QUESTIONNAIRE DE LA DOULEUR NEUROPATHIQUE EN 4 POINTS (DN 4)

Q1 : la douleur présente-elle une ou plusieurs des caractéristiques suivantes ?	OUI	NON
Brûlure	1	0
Sensation de froid douloureux	1	0
Décharges électriques	1	0
Q2 : la douleur est-elle associée dans la même région à un ou plusieurs des symptômes suivants ?	OUI	NON
Fourmillements	1	0
Picotements	1	0
Engourdissement	1	0
Démangeaisons	1	0
Q3 : la douleur est-elle localisée dans le territoire ou l'examen met en évidence :	OUI	NON
Hypoesthésie au tact	1	0
Hypoesthésie à la piqûre	1	0
Q4 : la douleur est-elle provoquée ou augmentée par :	OUI	NON
Le frottement	1	0

Allergie

Il est nécessaire lors de votre entrée, de nous signaler **toute réaction allergique ou intolérance connue**. Nous nous efforcerons à trouver la meilleure solution lors de **votre prise en charge globale et personnalisé**.

NOTES

A series of horizontal dotted lines for writing notes.

Centre Hospitalier de Valenciennes



©Direction de la communication - CHV - janvier 2024

Centre Hospitalier de Valenciennes
Avenue Desandrouin - CS 50479
59322 Valenciennes Cedex
03 27 14 33 33 / www.ch-valenciennes.fr



CENTRE HOSPITALIER
DE VALENCIENNES