

**7^{ème} Congrès de lutte contre la douleur
Oran le 17-18 Mars 2011**

**Prise en charge de la douleur postopératoire:
État des lieux dans les hôpitaux d'Oran**

F.Mazour,A.seddiki,D.El kebir
Service d'Anesthesie Réanimation chirurgicale EHUO

Introduction

- La lutte contre la douleur postopératoire (DPO) est l'une des priorités dans la prise en charge de l'opéré
- Malheureusement, le traitement de ces douleurs reste encore insuffisant ce qui conduit à des souffrances inutiles, à une angoisse pour l'opéré, et dans certains cas à des complications entraînant une prolongation des durées de séjour.
- Le contraste est que tous les moyens existent actuellement pour bien traiter ces douleurs
- D'énormes progrès ont été réalisés aussi bien dans la compréhension des mécanismes neurophysiologiques que dans les moyens thérapeutiques de la douleur...

Introduction 2

- Afin d'établir un état des lieux sur la prise en charge de la DPO dans certains hôpitaux d'Oran, nous avons élaboré un questionnaire que nous avons distribué à tous les médecins anesthésistes réanimateurs exerçant dans les services de chirurgie (CHUO, EHUO, EHS)
- Différents items ont été proposés dans ce questionnaire afin de mettre le doigt sur la problématique de la prise en charge de la DPO.

Matériel et méthode

- Questionnaire: comportant 13 questions sur les modalités de prise en charge de la DPO
- Destinataires : les médecins anesthésistes réanimateurs (spécialiste universitaires et praticiens de santé publique) soit 48 médecins
- Etablissements : CHUO, EHUO, EHS gynéco obstétrique
- Période: 2009/2010

Résultats

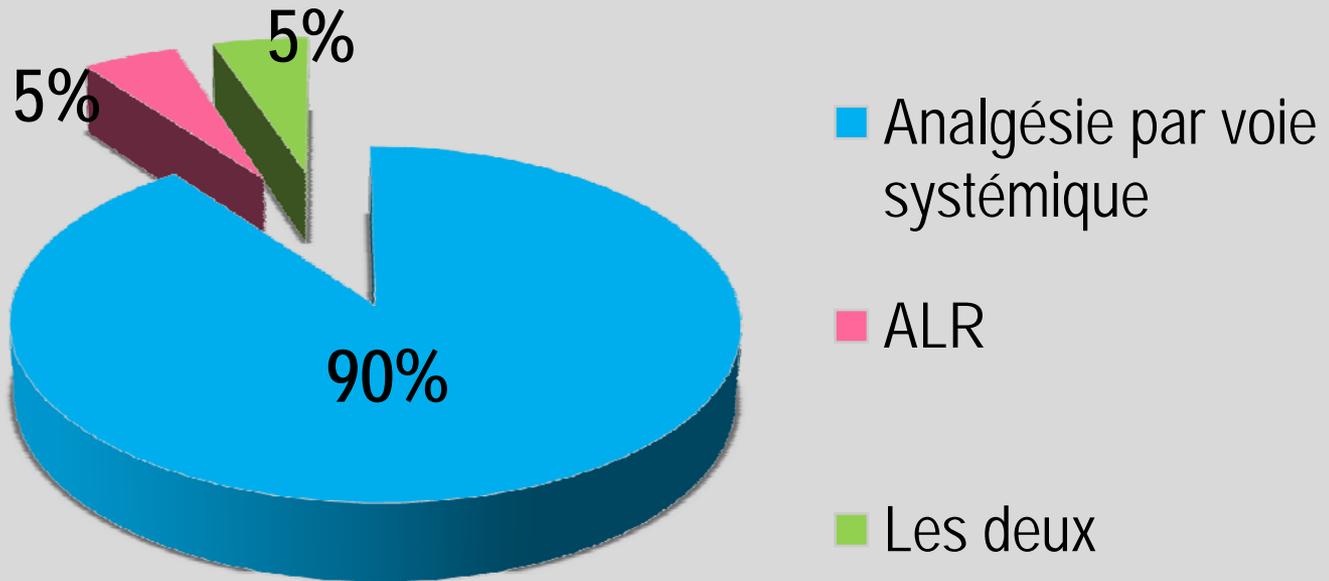
La DPO est elle traitée de façon systématique ?

- 50 % des réanimateurs ne traite pas la DPO de façon systématique (c.a.d avec anticipation)

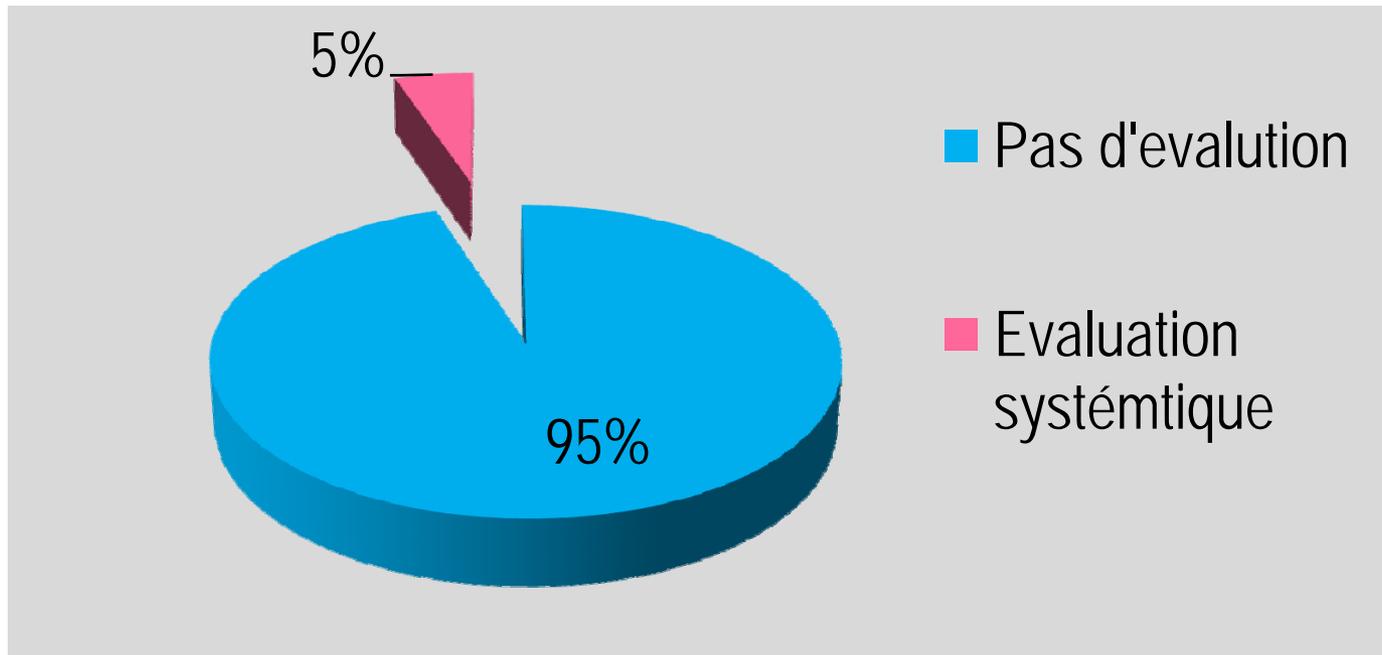
Raison évoquées:

- produits et moyens insuffisants et aléatoires 70%
- effectif humain réduit 20%
- manque d'organisation 20%
- autres.

Technique analgésique utilisée



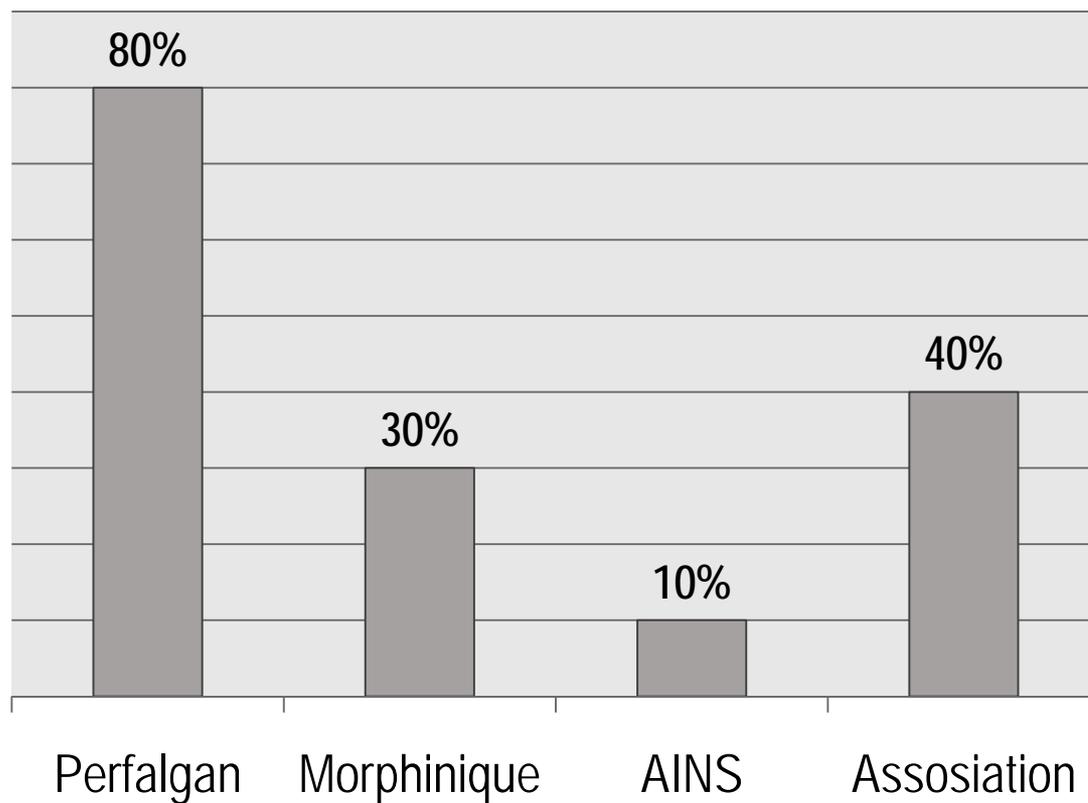
Est ce que la DPO est évaluée de façon systématique ?



- Moins de 5% évalue la douleur de façon systématique (chirurgie thoracique, pav10) ou existe des protocoles du service
- L'outil d'évaluation est l' EVS dans la majorité des cas

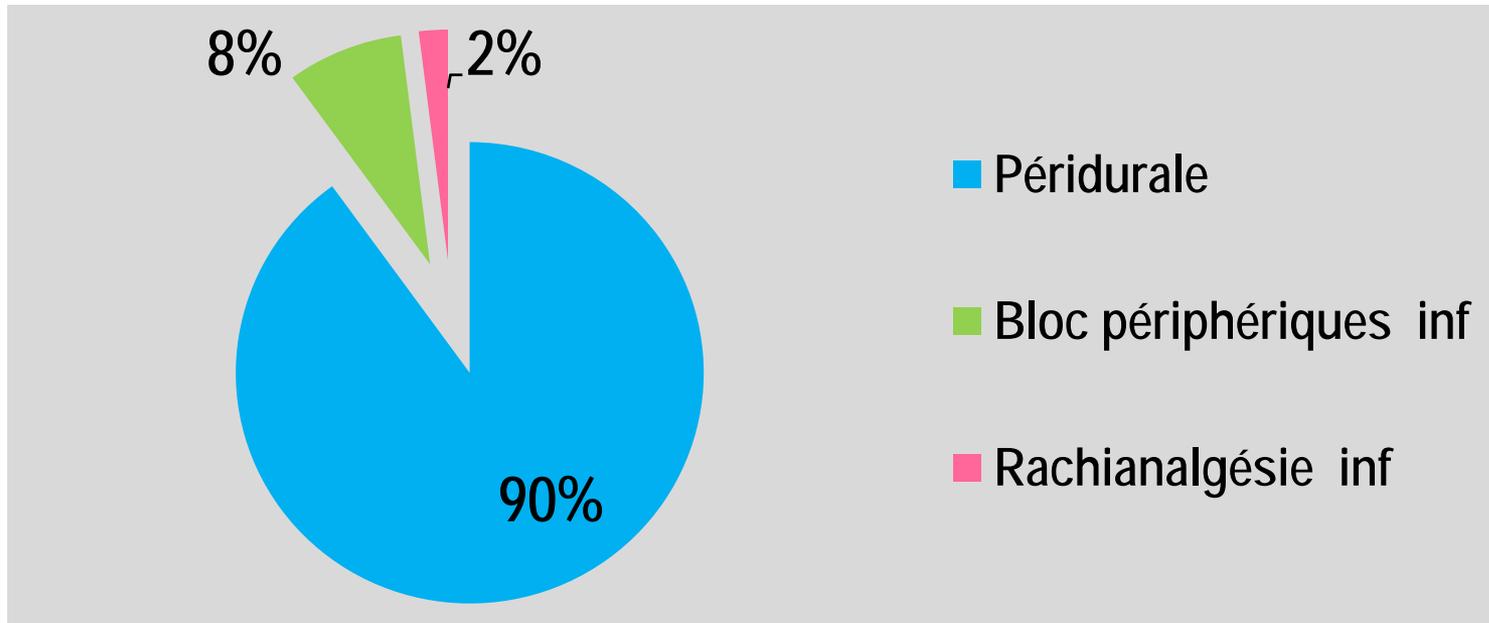
Produits utilisés par voie systémique

- Perfalgan 80%
- Morphiniques 30%
- AINS 10%
- Association 40%



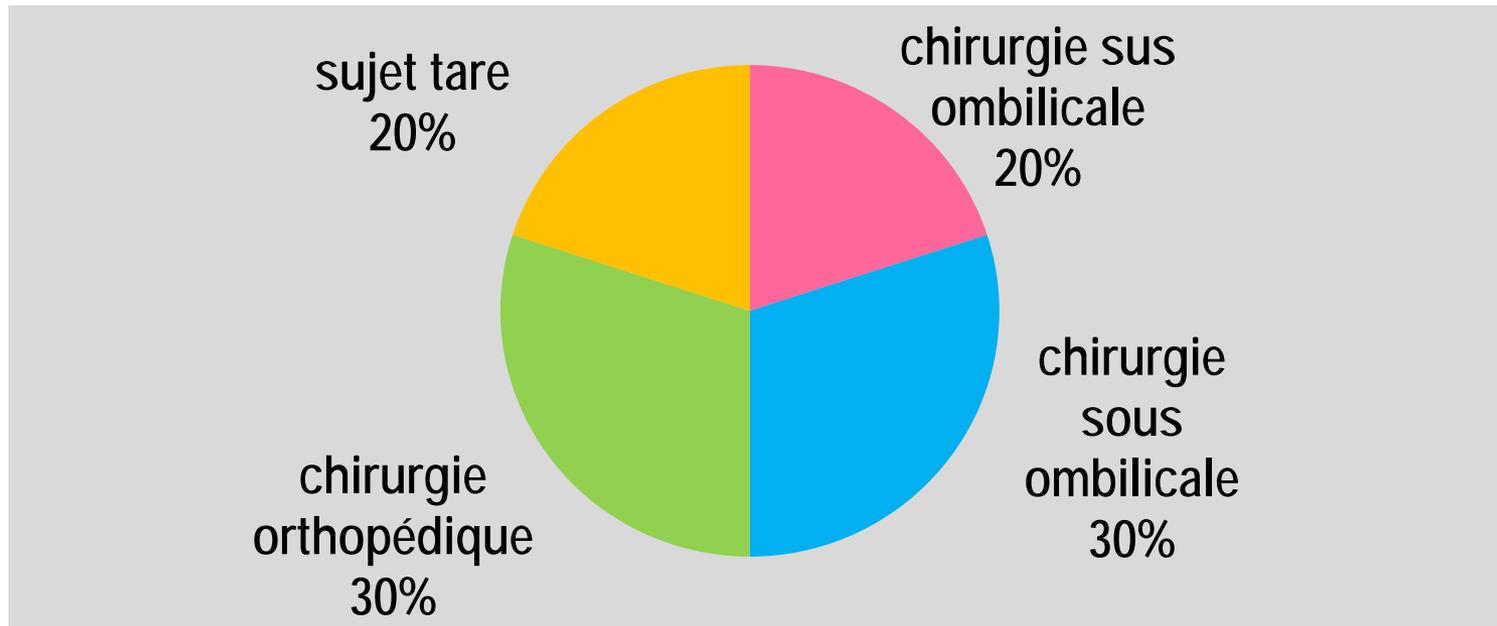
le choix est justifié par la disponibilité des produits

Les techniques d'ALR utilisées



- Péridurale 30%
- Bloc périphériques inf 5%
- Rachianalgésie inf 2%

Les indications de l'analgésie péridurale



Protocole utilisé : - avec protocole 5/32
- sans protocole 28/32

Réévaluez vous la DPO après TT ?

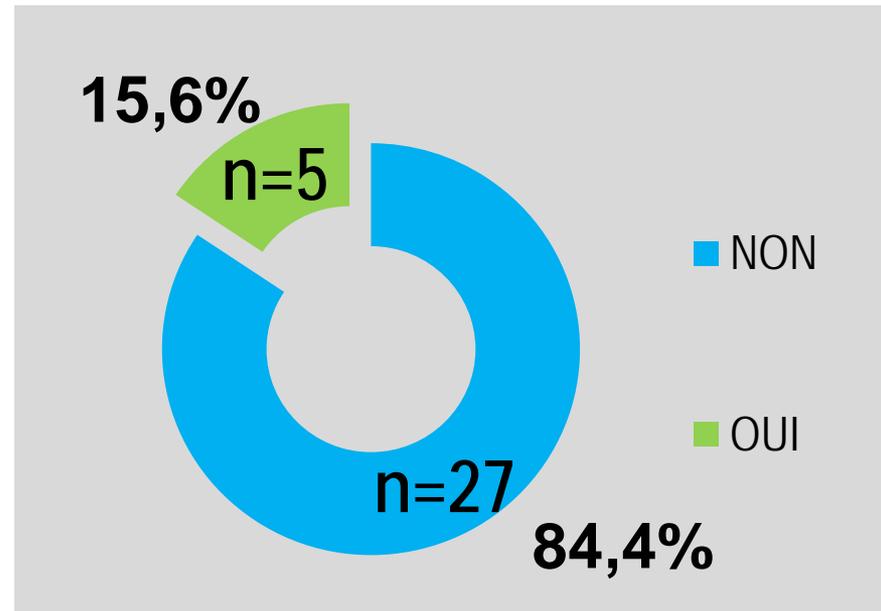
- **Très peu** de médecin réévalue la DPO de façon répétée et méthodique (échelle) après traitement
- **Raison:**
 - organisation
 - formation
 - moyens (réglettes...)
 - divers: effectif, charge de travail...

Etes vous satisfaits de votre prise en charge de la DPO?

- Non: 27/32
- Oui: 05/32

Critères de satisfaction

- Confort postopératoire
- Lever précoce
- Alimentation précoce
- Durée de séjour en réanimation post op raccourcie.
- Complications postopératoires diminuées



Analyse des résultats

Le questionnaire a été rempli par **32/ 48** réanimateurs (67%) l'analyse des résultats montre que :

- Seulement la moitié des réanimateurs traite la DPO d'une manière systématique.
- Que les techniques d'ALR sont très peu utilisées.
- Que la DPO n'est évaluée ni avant ni après TRT,
- Rares sont les services qui ont des protocoles d'analgésie postopératoire (chirurgie thoracique, Pv 10))
- Que **27 /32** médecins ne sont pas satisfaits de leur prise en charge de la DPO (les critères sus dessus)

Discussion

- La Problématique est avant tout organisationnelle, nécessitant une volonté de changer les habitudes avant les moyens.
- Stratégie de lutte contre la douleur dans les structures de santé et les réseaux de soins.
- Importance de la formation du personnel, et de l'engagement de toute l'équipe dans un projet de « pain free unit ».
- L'évaluation de la DPO est un préalable indispensable à toute démarche thérapeutique de la douleur.
- A l'heure actuelle , les techniques d'ALR doivent intégrer les protocoles de prise en charge de la DPO.

Analgésie périopératoire : que nous apprend la recherche ? (1)

- 11 % des patients ont une douleur sévère après chirurgie
Dolin et al. Br J Anaesth 2002
- 11 à 47 % des patients ont une douleur chronique postchirurgicale, dont 88,7 % de cause chirurgicale et 11,3 % de cause non chirurgicale

↙ L'intensité de la douleur aiguë postopératoire est un facteur prédictif +++ de développement d'une douleur chronique

Perkins, Kehlet. Anesthesiology 2000

Rowbotham, Macrae. Br J Anaesth 2001

Conclusion

- D'énormes progrès restent encore à faire
- Le nœud du problème est pédagogique, tout ceci passera de façon inéluctable par la formation.
- mieux former, mieux informer et participer aux changements des mentalités qui doit aboutir aux modifications des pratiques.

« Nous vivons dans un temps où les moyens sont d'une grande perfection et les buts d'une grande confusion »

Albert Einstein