



Tutorat 2023-2024



FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

PREFMS CHU DE TOULOUSE

Rédaction 2022-2023

UEC 23

Douleur

Prise en charge non médicamenteuse de la douleur

Ce cours vous est proposé bénévolement par le Tutorat Les Nuits Blanches qui en est sa propriété. Il n'a bénéficié d'aucune relecture par l'équipe pédagogique de la Licence Sciences pour la Santé ni de l'IFSI. Il est ainsi un outil supplémentaire, qui ne se substitue pas aux contenus diffusés par la faculté et l'institut en soins infirmiers.

Rédigé par Sourd Dorian à partir du cours de JM.BERGIA présenté le 13/02/2023.

Prise en charge non médicamenteuse de la douleur

I. Rappels réglementaires

- Article L1110-5 du code de la santé publique : « ... toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur. Celle-ci doit être en toute circonstance prévenue, évaluée, prise en compte ... ».
- Article R6164-3 - alinéa 4 - du code de la santé publique : « La conférence médicale d'établissement contribue à l'élaboration de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, notamment en ce qui concerne : [...] : La prise en charge de la douleur ».
- Article R6144-2 - alinéa 4 - du code de la santé publique : « La commission médicale d'établissement contribue à l'élaboration de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, notamment en ce qui concerne : [...] 4° La prise en charge de la douleur ».
- Arrêté du 6 janvier 2012 fixant les conditions dans lesquelles l'établissement de santé met à la disposition du public les résultats, publiés chaque année, des indicateurs de qualité et de sécurité des soins.
- Instruction N°DGOS/PF2/2011/188 du 19 mai 2011 relative à l'identification et au cahier des charges 2011 des structures d'étude et de traitement de la douleur chronique.

II. Objectifs thérapeutiques

Ce type de prise en charge permet une action de type :

- Active et efficace
- Complémentaire aux traitements médicamenteux (sauf dans certains cas qui relèvent de l'urgence)
- Alternatives possibles aux médicaments
- Palliative parfois

III. Techniques non médicamenteuses

a. Ergonomie antalgique

On peut mettre des coussins, des matelas spécifiques pour réduire la douleur. Pour dormir, il est préférable de mettre le lit à 30° pour la tête et les jambes. Une bonne position devant un écran associe un regard au niveau du bord supérieur de l'écran, des coudes pliés à 90°, le respect de la courbure vertébrale respecté.

b. Toucher-Massage antalgique

Les biens faits sont de relâcher les zones tendues, jouer sur les tensions, relaxer, augmenter le seuil de douleur, favoriser le Gate control et réduire les médicaments.

c. Ultrasonothérapie

Effet mécanique de l'ultrasonothérapie : sous l'effet des vibrations, les molécules des zones traversées par ces vibrations vont s'écarter de leur position d'équilibre, entraînant des micro-massages, des micro-coupures et des micro-dislocations de tissus. Effet thermique de l'ultrasonothérapie : sous l'effet des vibrations, les molécules des zones traversées par ces vibrations entrent en frottement, libérant ainsi un effet de chaleur. Cet effet est recherché pour améliorer les échanges intra-cellulaires : phénomène de cavitation qui consiste à transformer un milieu liquide en milieu gazeux.

L'effet thermique du traitement par ultrasons favorise donc les échanges pour un effet drainant, et une amélioration des échanges métaboliques.

Objectifs thérapeutiques de l'ultrasonothérapie :

Les appareils à ultrasons ont une action :

- Antalgique sur les points douloureux (musculaire, articulaire, névralgique, épidermique)
- Fibrolytique ou défibrosante
- Décontracturante
- Anti-inflammatoire (par amélioration de la circulation).

Parmi les principales pathologies traitées par l'ultrasonothérapie, on retrouve : les hématomes, claquages, tendinites, arthroses, cicatrisations, zonas, adhérences, hémipariés, maladie de Reynaud (rigidité interne de l'épaule), syndrome de Dupuytren (rigidité intérieure de la main)

d. Electrothérapie

Activation du gate control par stimulus électrique.

e. Thermothérapie

Technique qui utilise la variation de température pour soulager de nombreuses douleurs : articulaires, musculaires, contractures, crampes et courbatures. Les principales applications de la thermothérapie, concernent l'usage du froid et du chaud. Sur une douleur froide on met du chaud et sur du chaud on met du froid (en général).

f. Cryothérapie

C'est la thérapie par le froid.

g. Musicothérapie

Musicare est un exemple d'application mobile de musicothérapie. Elle permet la libération de dopamine, endorphine et baisse le cortisol.

Deux séances par jour pendant deux mois permettraient : de soulager de 52 % le niveau de douleur ; de baisser les consommations d'anxiolytiques et d'antidépresseurs chez plus de 50% des patients.

La « Séquence en U » utilise les principes de l'hypnoalgésie modulant scientifiquement tous les paramètres de la musique. Ce protocole de soin introduit progressivement le patient dans un état de relaxation profonde et traite naturellement la douleur, l'anxiété et les troubles du sommeil par la musique.

h. Réadaptation

Douleur de membre fantôme :

- Action sur la douleur neuropathique
- Remanier l'aire cérébrale concernée
 - o Homoculus de Sylvius
- Il faut leurrer le cerveau pour agir sur l'aire cérébrale impactée et améliorer la douleur du membre manquant