



Prise en charge de la douleur postopératoire en chirurgie

■ Enjeux de cette EPP

- Plus de 4000 interventions au bloc opératoire
- Enjeu de santé publique
- Améliorer la prise en charge pendant l'hospitalisation et la sortie du patient

■ Objectif(s) de cette EPP

- Informer les patients
- Evaluer et tracer la douleur postopératoire
- Traiter et anticiper la douleur
- Assurer la prise en charge pendant l'hospitalisation et jusqu'au domicile



Claude Bernard
Centre médico-chirurgical obstétrical

Prise en charge de la douleur postopératoire

■ Références bibliographiques de l'EPP

- Ministère de la santé : organiser la lutte contre la douleur dans les établissements de santé - Plan 2002-2005
- ANAES-HAS : prise en charge de la douleur postopératoire chez l'adulte et l'enfant. Conférence de consensus SFAR 1997
- HAS - SFAR : Référentiel des pratiques professionnelles - prise en charge de la douleur postopératoire juin 2005
- Loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé
- Management of postoperative pain in : Anesthesiology clinics of North America 1989



Prise en charge de la douleur postopératoire

■ Méthode choisie

- **Enquête de pratique : mai 2007**
- **Résultats**
 - ✓ **Sous utilisation des outils d'évaluation**
 - ✓ **Faible traçabilité de l'évaluation**
 - ✓ **Méconnaissance par les praticiens des protocoles existants**
 - ✓ **Inégalité de la prise en charge selon les praticiens**
- **Plan de communication**
 - ✓ **Auprès des participants mai 2007**
 - ✓ **Auprès des médecins juin 2007**
 - ✓ **Restitution au CLUD et révision des protocoles : septembre 2007 – dec 2008**



Prise en charge de la douleur postopératoire

- **Résultats : enquête de pratique :**
(anesthésistes – chirurgiens)
 - Information de la douleur engendrée : toujours : 41%
 - Tracez-vous l'information : oui : 17%
 - La douleur est évaluée et tracée 48h après l'intervention
 - ✓ Oui : 17%
 - ✓ Non : 82%
 - Qui ajuste le traitement : 80% le chirurgien après 48 heures
 - Utilisation de l'évaluation pour adapter le traitement
 - ✓ Non : 88 % Oui : 13%



Prise en charge de la douleur postopératoire

- **Actions d'amélioration mises en oeuvre**
 - Le chirurgien informe le patient de la prise en charge de la douleur postopératoire
 - La prise en charge est expliquée avec les outils d'évaluation (EVS, Echelle numérique et EVA) à la consultation d'anesthésie, elle est tracée dans le dossier d'anesthésie
 - La douleur est traitée dès la SSPI avec des protocoles validés
 - L'évaluation est poursuivie et tracée pendant le séjour, le traitement adapté par le chirurgien
 - Une ordonnance de sortie du traitement antalgique est faite par le chirurgien



LA DOULEUR

Objet : Protocoles thérapeutiques de prise en charge de la douleur post - opératoire

Destinataires

Pour information : La CME, le service de pharmacie
Pour application : Les praticiens, les équipes des blocs opératoires et des unités de soins

Référentiels

Réf. : Loi n° 2002 – 303 du 4 mars 2002 relative aux malades et à la qualité du système de santé
Elaboration d'un document écrit d'information à l'intention des patients et des usagers du système de santé HAS Mars 2005 – Prise en charge de la douleur post-opératoire HAS juin 2005
SFAR 1997 Prise en charge de la douleur post-opératoire SFED oct 2006

Objectifs

Mise en application des protocoles
Diminuer et soulager l'intensité de la douleur post-opératoire à partir de l'évaluation de la douleur

Habilitation

Rédigé par :
Groupe de travail
Date : Février 2008

Signature :

F HURSTEL - A LEBBE -
M MORLEC - JF PASCAL
- D MAYNADIER
M FAGES - E BUJAUD

Validé par :
le CLUD
Date : mars 2008

Signature :

Dr F HURSTEL

Approuvé par :
la Direction
Date : mars 2008

Signature :

S. GALLIET

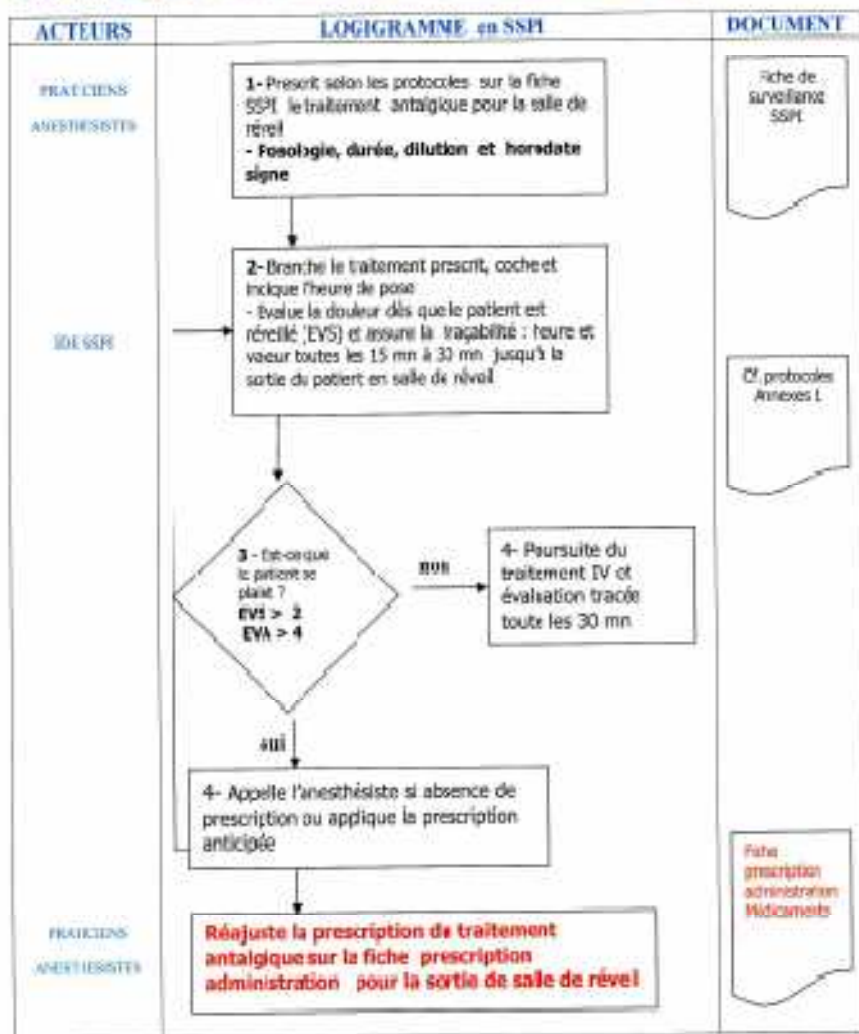
Date de diffusion : mars 08

Date d'application : mars 08

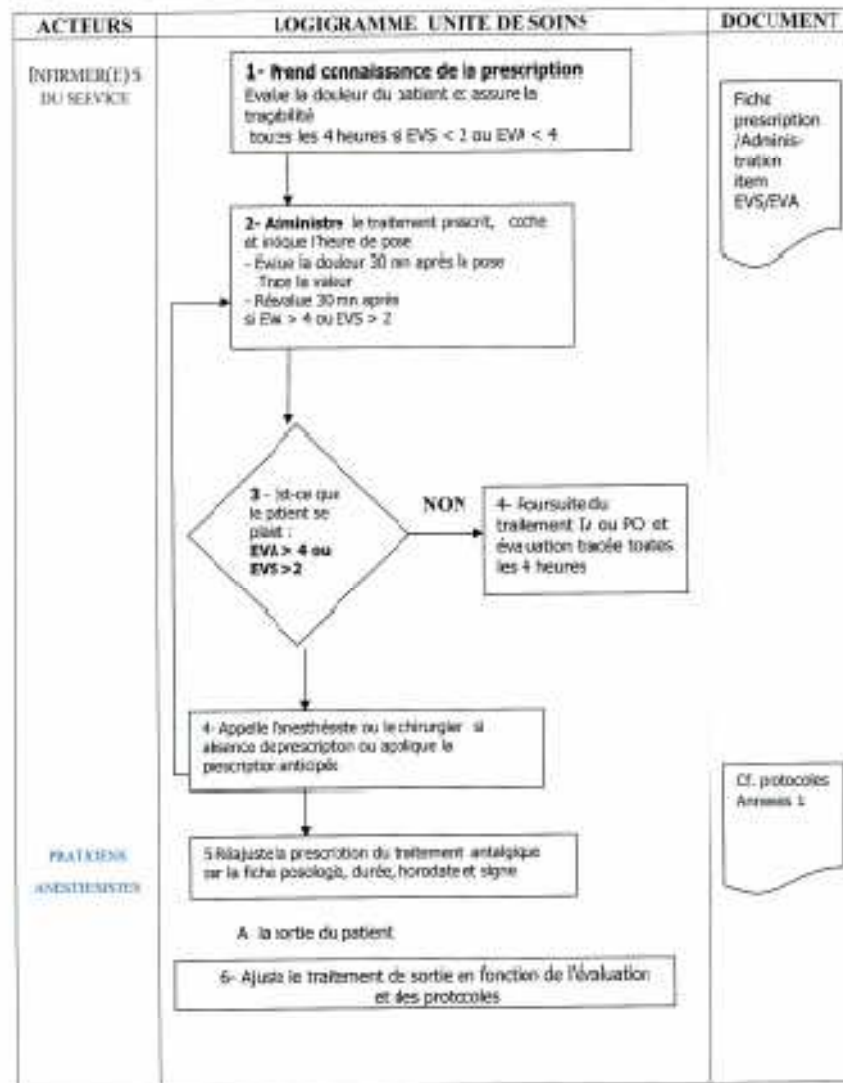
OBJECTIF :

Ajuster le traitement de la douleur post opératoire à partir de l'évaluation de la douleur (traçabilité obligatoire) et des protocoles préétablis.

I. DES LA FIN DE L'INTERVENTION (ou en cours d'intervention) EN SSPI



II. DANS LE SERVICE D'HOSPITALISATION et jusqu'à LA SORTIE DU PATIENT



III- EVALUATIONS

1-Enquête de pratique dans le cadre de l'EPP

2-Indicateurs IPAQH dans le cadre de l'évaluation de la bonne tenue du dossier patient: 1 fois/an

A1 - TRAITEMENT ANTALGIQUE POST OP EN CHIRURGIE DIGESTIVE (cf. Vidal électronique et Dictionnaire des médicaments)

INTERVENTIONS	SMI	SERVICE IV - SC		SERVICE PO	ORDONNANCE SORTIE
VB sans coelie Héralie sans coelie	Parfalgan 1 g IV Morphine en titration	Parfalgan 1 g x 4 IV	Et Morphine s/c 1 amp 10 mg x 4 / 24h si EVA > 4 / EVS > 2	Paracétamol 1 g x 4 / 24 h	Paracétamol
Coléctomie Rectum	Parfalgan 1 g IV Morphine en titration PCA	Parfalgan 1 g x 4 IV PCA	Relais PCA Morphine s/c 1 amp 10 mg x 4 / 24 h	Paracétamol 1 g x 4 / 24 h Actikéman gél 10 mg x 4 / 24 h	Paracétamol
Hémorroïdes	Parfalgan 1 g IV Morphine en titration Profénid 100 mg PCA	Parfalgan 1 g x 4 / 24 h IV PCA Profénid 100 mg x 2 / 24 h IV		Efferalgan 1 g x 4 / 24 h Et Profénid 150 mg x 2 h Opast 15 mg PO Si EVA > 4 / EVS > 2 Actikéman 10 mg PO x 4 / 24 h	Paracétamol Diprénéid Opast
Fistule Anale	Parfalgan 1 g IV Morphine en titration Profénid 100 mg	Parfalgan 1 g x 4 IV Profénid 100 mg x 2 / 24 h IV		Efferalgan 1 g x 4 / 24 h Et Profénid 150 mg x 2 Opast 15 mg	Paracétamol
KSC	Parfalgan 1 g IV Morphine en titration Profénid 100 mg	Parfalgan 1 g x 4 IV		Dafalgan 300 mg 1 à 2 cp x 3 / 24 h	Paracétamol
Oesophage	Parfalgan 1 g périturale ou titration et PCA	Parfalgan 1 g x 4 / 24 h IV Périturale Ou PCA	Relais périturale Morphine s/c 1 amp 10 mg x 4 / 24 h	Paracétamol 1 g x 4 / 24 h Actikéman gél 10 mg x 4 / 24 h	Paracétamol
DPC	Parfalgan 1 g périturale ou titration et PCA	Parfalgan 1 g x 4 périturale ou PCA	Relais périturale Morphine s/c 1 amp 10 mg x 4 / 24 h	Paracétamol 1 g x 4 / 24 h Actikéman 10 mg x 4 / 24 h	Paracétamol

Relais PO dès que possible. Si nausées liées aux opiacés : Droxytan 1 mg IV à répéter toutes les 4 heures (ou Primpéran)



Prise en charge de la douleur postopératoire

■ Progrès constatés

- Information des patients - oui : 88%
- Tracez-vous l'information - oui : 33% non : 66%
- Avez vous reçu les protocoles - oui : 100%
- Utilisez vous la traçabilité - oui : 100%
- Le patient sort avec une ordonnance - oui : 89%



Claude Bernard
Centre médico-chirurgical obstétrical

Prise en charge de la douleur postopératoire

■ Perspectives

- **Evaluation des résultats par enquête de satisfaction**
- **Traçabilité et son amélioration avec la mise en place du dossier Emed**
- **Audit ciblé dossier patient**
- **Evaluation et ajustement des protocoles**



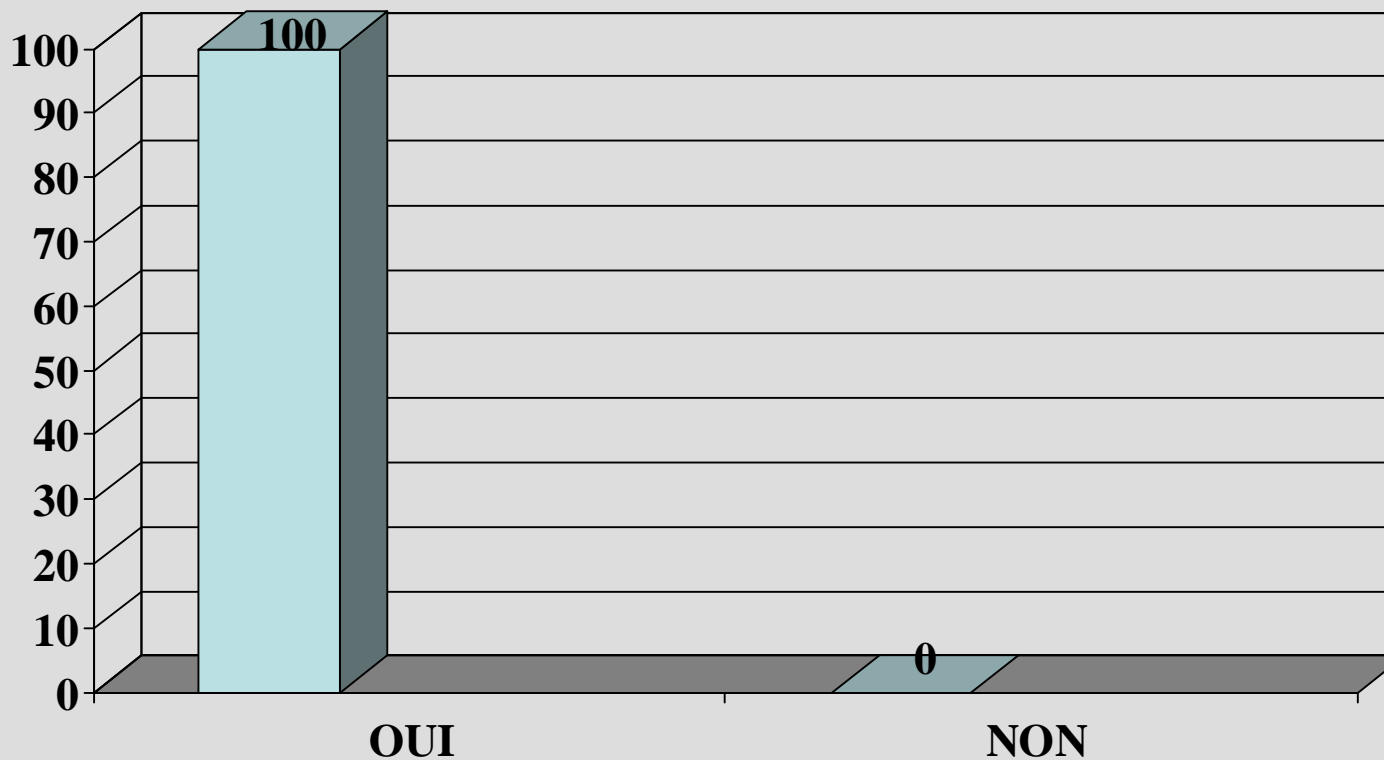
AUDIT CIBLE DPO 2 009

- Méthodologie HAS
- Audit ciblé : Critères adaptés au champ de l'EPP
- 30 dossiers dont 9 dossiers informatisés
(dossiers ATB)
- 4 vasc 5 gyn 6 ortho traum 1 opht 2 esth 5 orl
2 sto 5 dig



Claude Bernard
Centre médico-chirurgical obstétrical

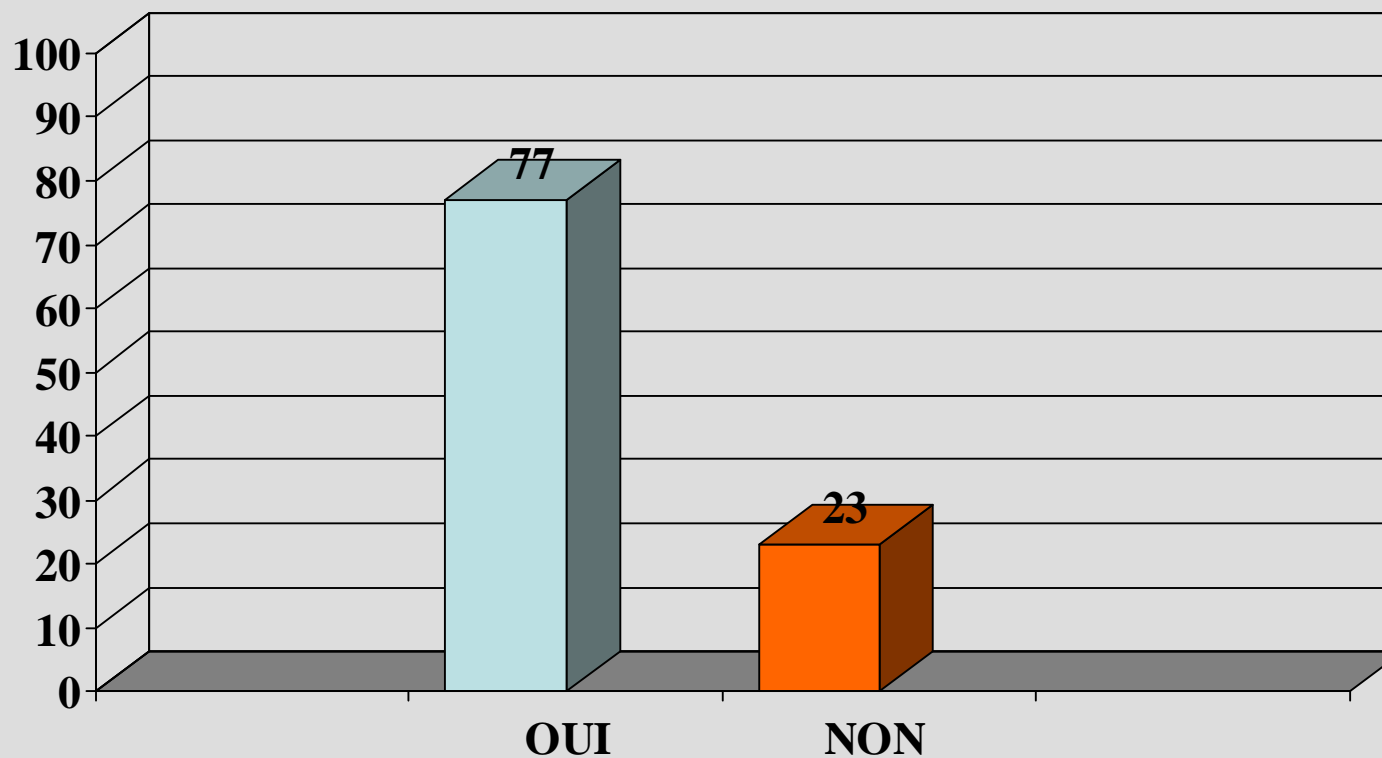
1. Les protocoles de PEC de la DPO écrits et validés dans la biblio ?





Claude Bernard
Centre médico-chirurgical obstétrical

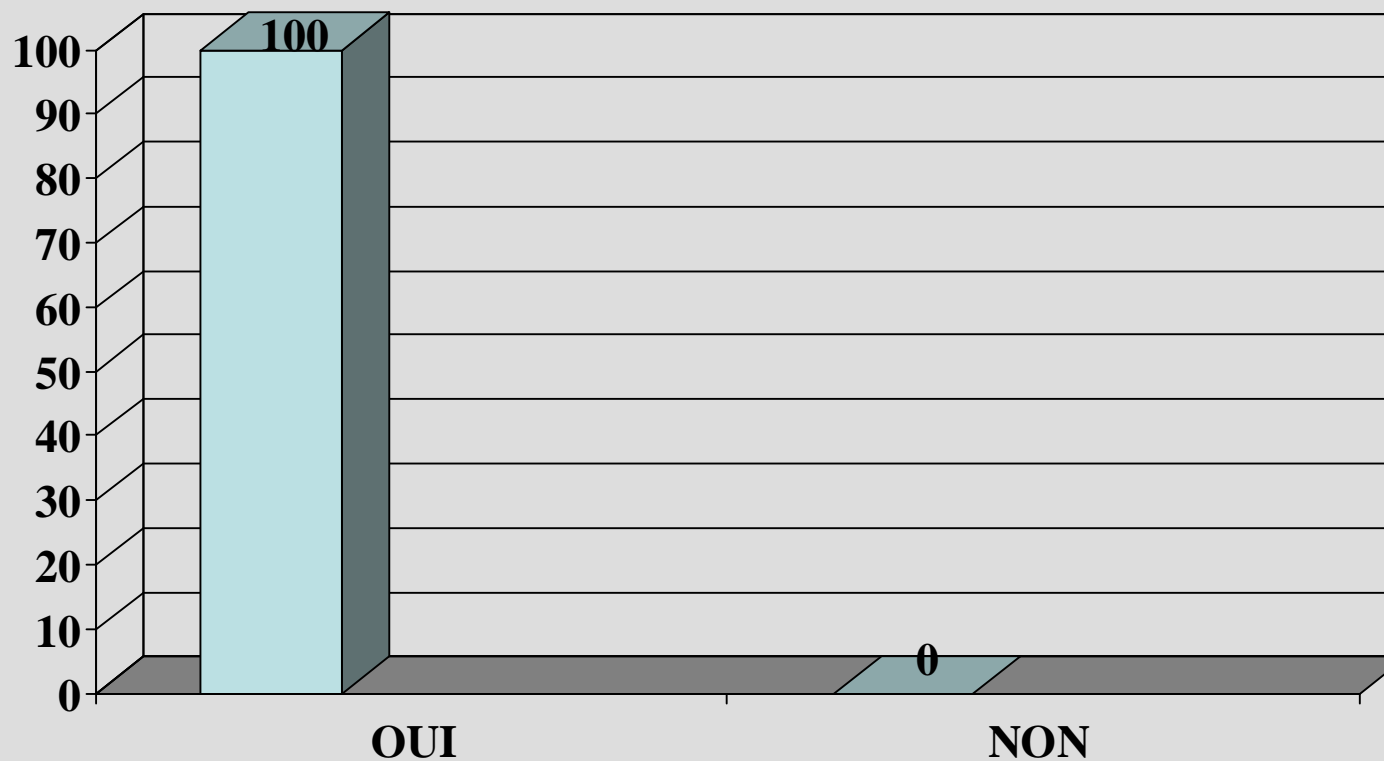
2. Les protocoles PEC plastifiés retrouvés ?





Claude Bernard
Centre médico-chirurgical obstétrical

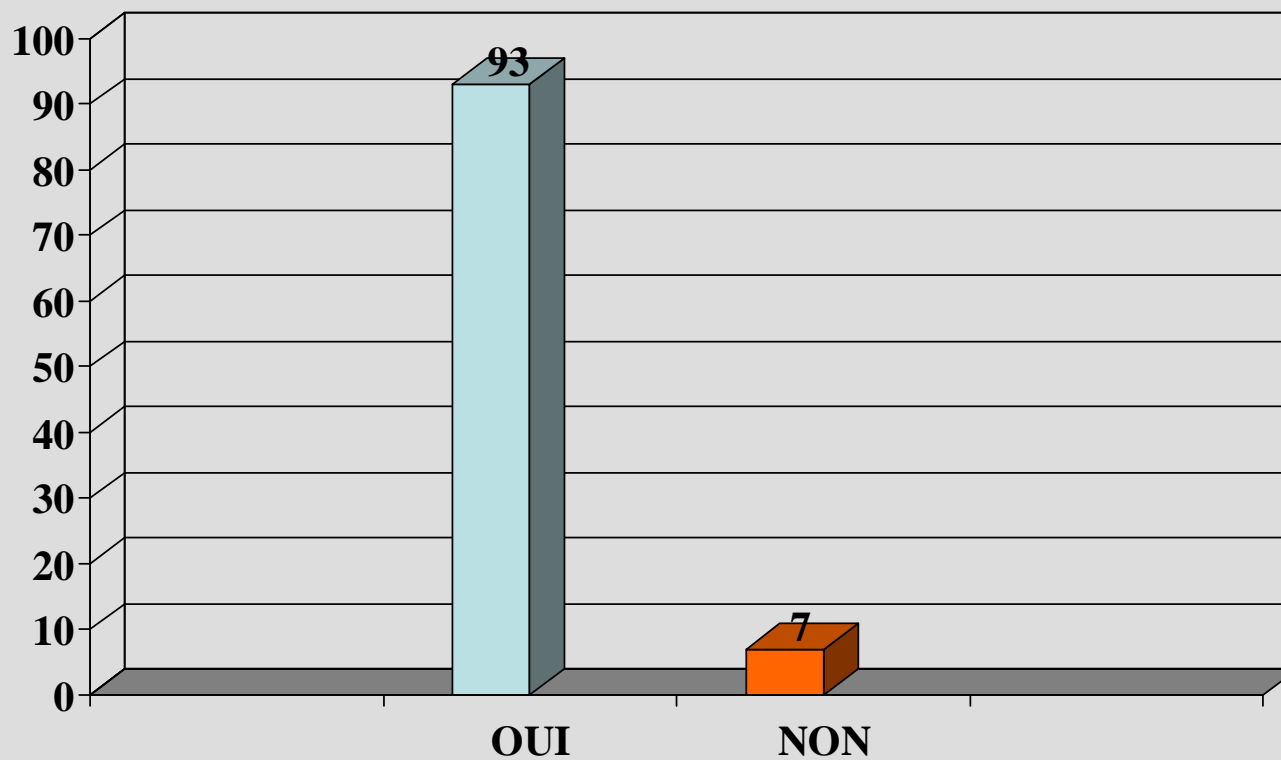
3 Questionnaire satisfaction patient évalué affiché





Claude Bernard
Centre médico-chirurgical obstétrical

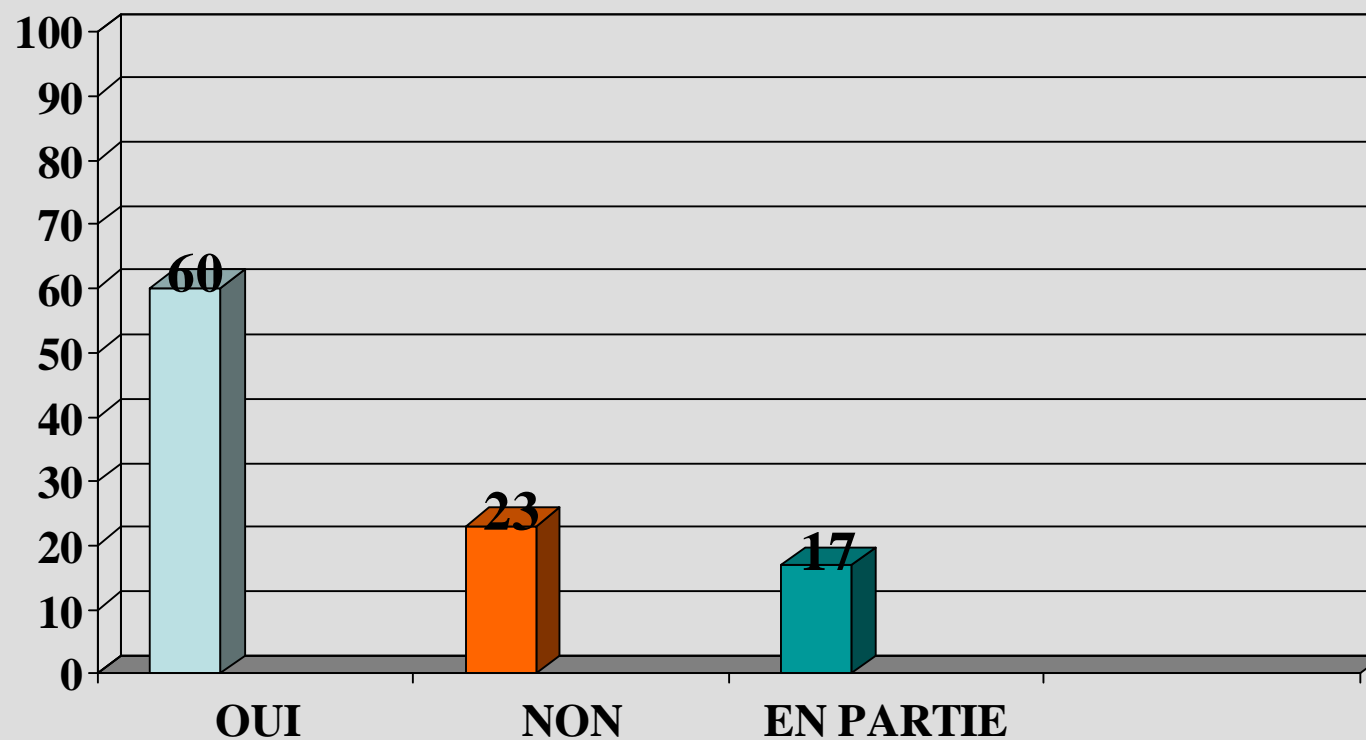
4 Support informationnel individualisé remis au patient





Claude Bernard
Centre médico-chirurgical obstétrical

5 Traçabilité information patient dossier anesthésie





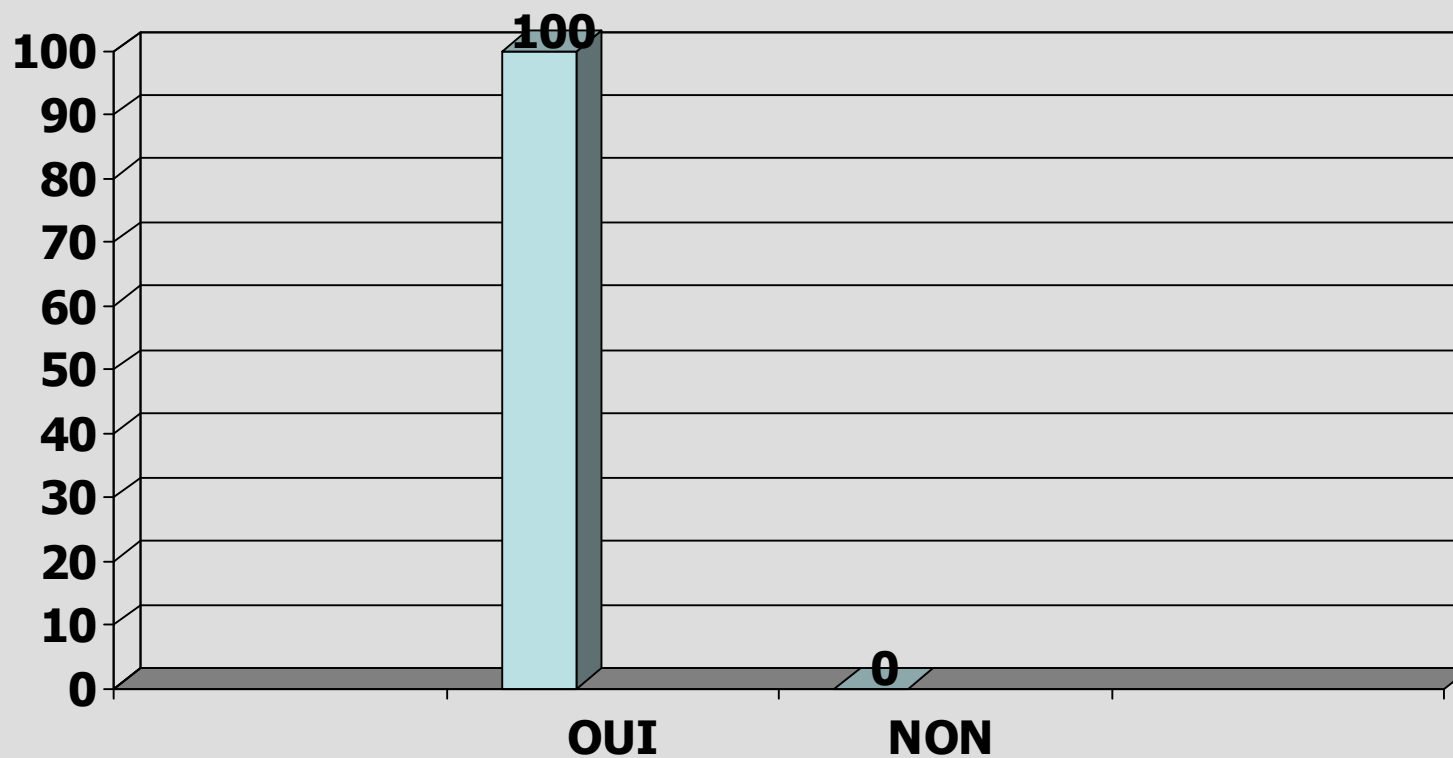
6 information patient dossier anesthésie

- **En partie (5) NON((7)**
- **Sur dossier d'anesthésie :**
- AG ALR patient informé
- Douleur expliquée
- EVS EVA PCA
- autre



Claude Bernard
Centre médico-chirurgical obstétrical

7 Relevé évaluation douleur/échelle SSPI





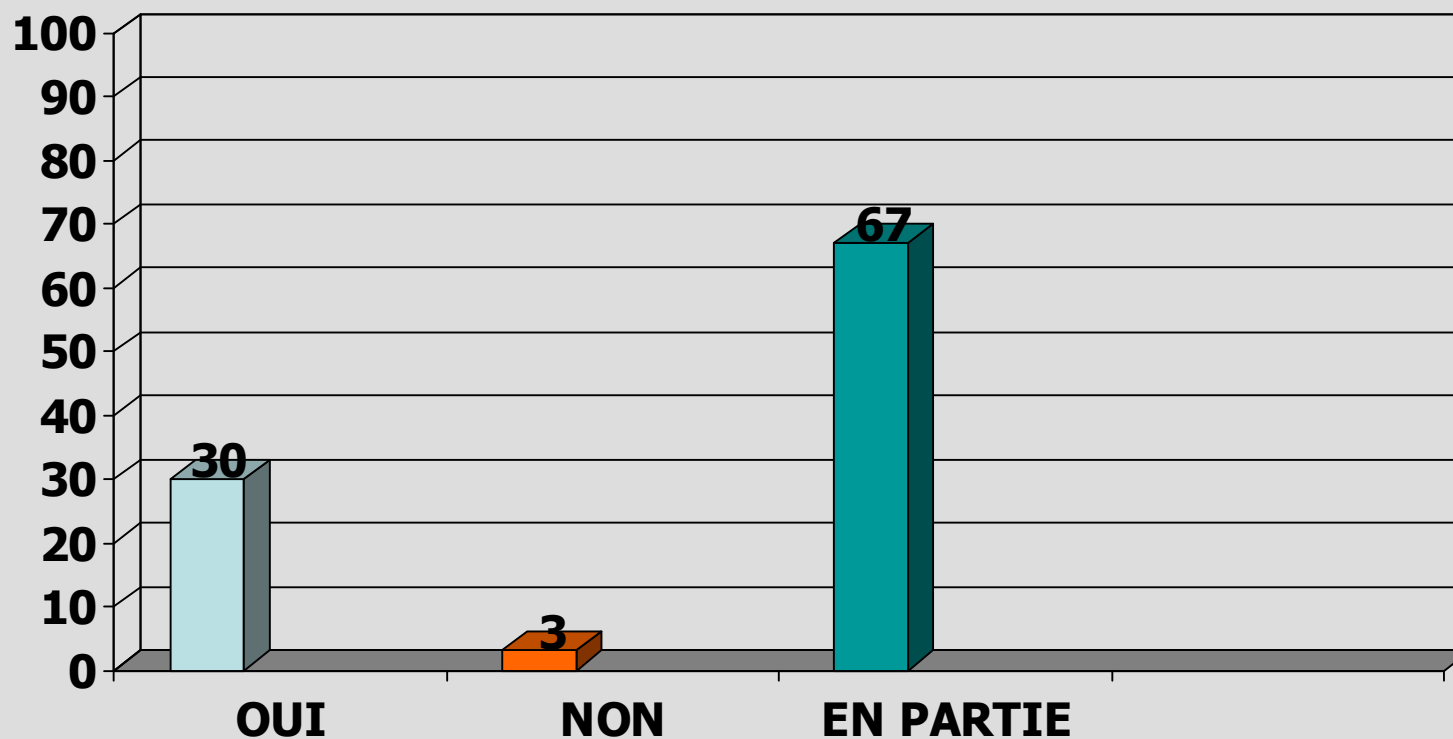
TYPE d'échelle utilisée en SSPI

- Echelle numérique(EN 0 à 10) 18 fois
- EVS 3 fois
- EVA 1 fois
- EVS et EN pour 1 même patient : 3 fois
- En sortie de salle systématiquement
- (critères) $EVS < 1$ ou $EVS > 1$



Claude Bernard
Centre médico-chirurgical obstétrical

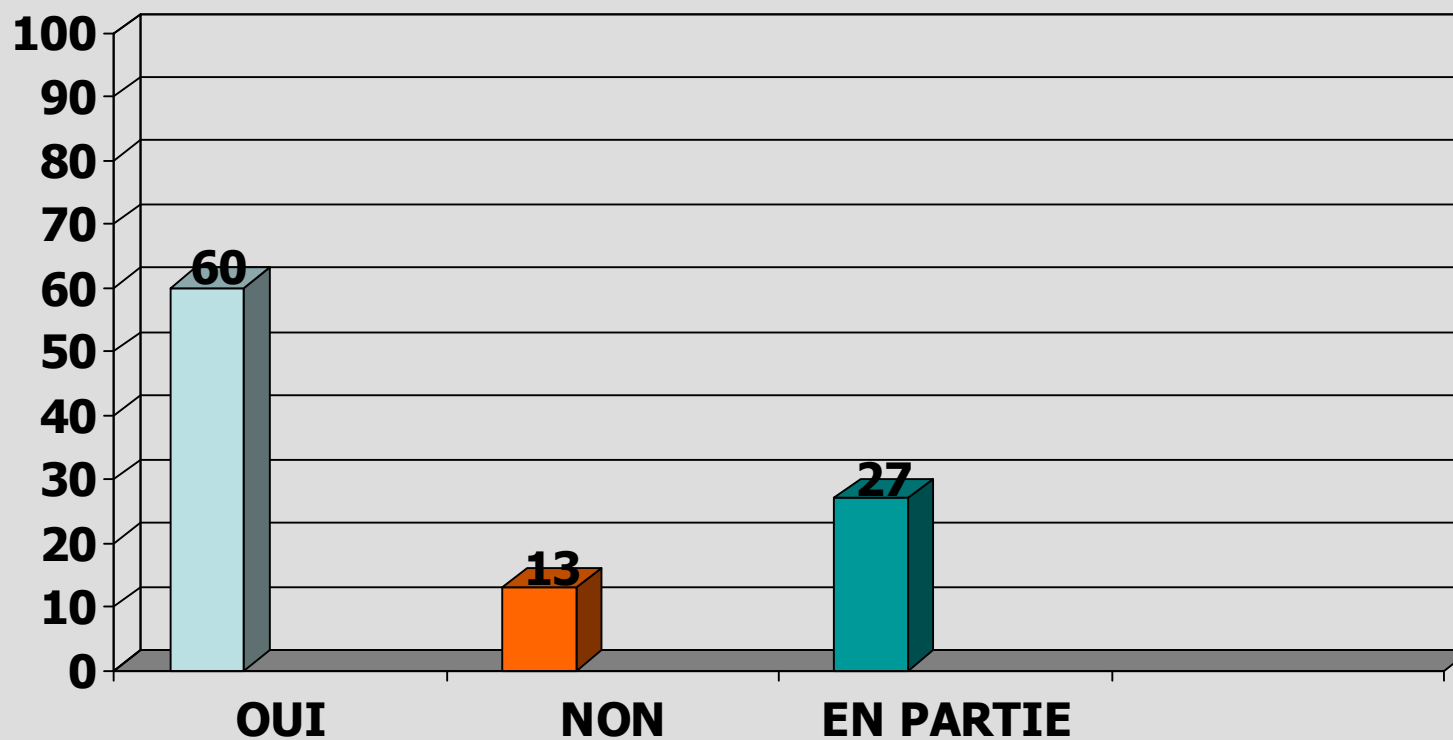
8 Prescription postopératoire détaillée des antalgiques/protocoles validés





Claude Bernard
Centre médico-chirurgical obstétrical

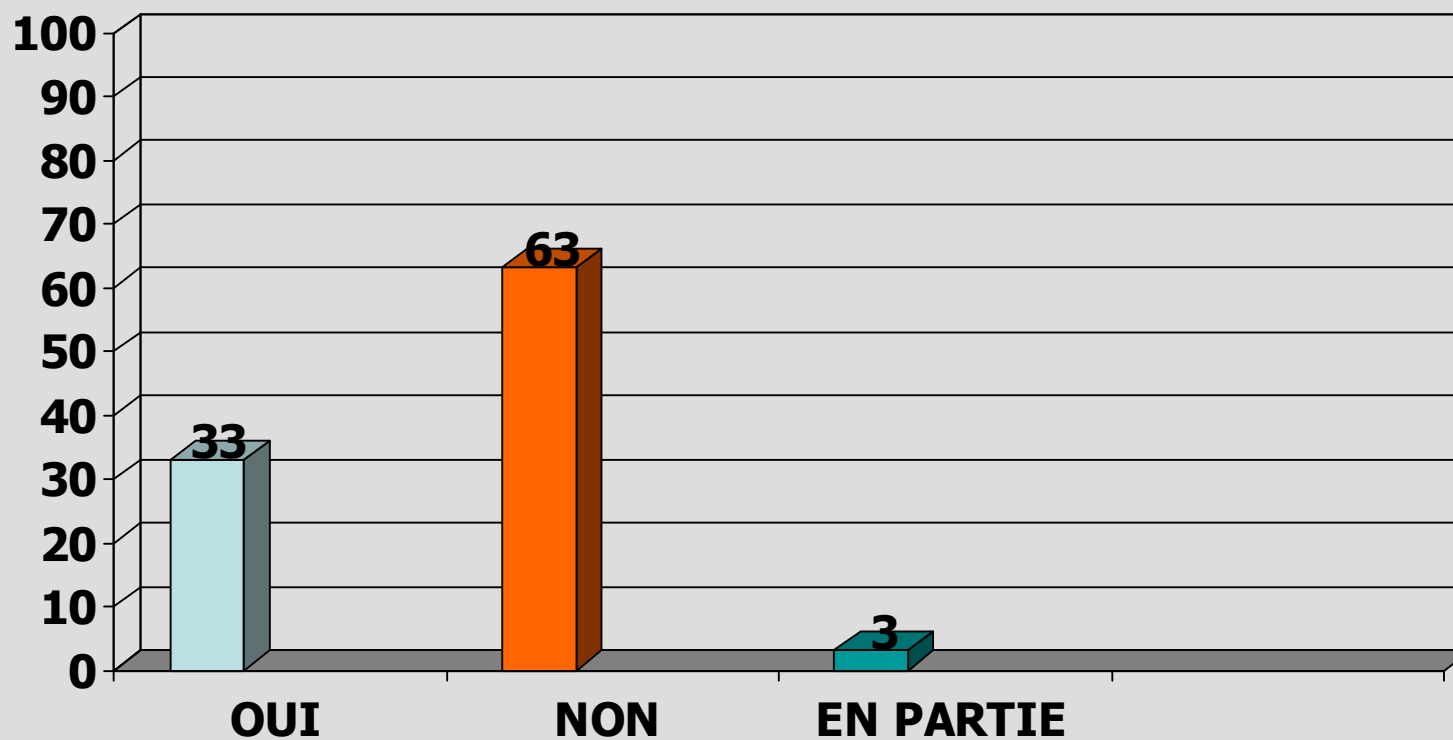
9 Evaluation de la douleur et tracée





Claude Bernard
Centre médico-chirurgical obstétrical

10 Réajustement de la prescription si besoin





Claude Bernard
Centre médico-chirurgical obstétrical

11 Lettre de sortie ou ordonnance de sortie précisant si antalgiques / indications

