



**Cette formation globale sur la douleur doit aider les soignants à comprendre le processus qui affecte le malade qui souffre face à lui et lui permettre de se sentir moins désarçonné dans sa prise en charge.**

**Un débat sur des cas concrets sera le fil conducteur de cette formation.**

## Objectif

- Connaître et s'approprier le cadre législatif concernant la douleur
- Comprendre le phénomène douloureux dans ses aspects sémiologiques et physiologiques
- Connaître les différentes méthodes d'évaluation et de traitement
- Appréhender l'ensemble des différentes dimensions de la douleur et de la souffrance
- Développer les aptitudes à la relation d'aide
- Optimiser le confort du patient

## Participant

Personnel infirmier

## Moyens pédagogiques

un support de cours par stagiaire

## Prérequis

aucun

## Programme

***Se réapproprier les notions juridiques de la prise en charge de la douleur et les obligations liées au rôle propre infirmier***

### 1. Législation de la douleur

- Plan d'amélioration de la prise en charge de la douleur (2006-2010)
- Circulaires et textes réglementaires
- Code de déontologie
  
- Article L 4311 du CSP
- Loi Léonetti et soins palliatifs : réflexion éthique, place de la personne malade dans le choix de sa prise en charge et place de la personne de confiance



## 2. Le rôle propre infirmier

## 3. Assises réglementaires

Composition, missions et modes de fonctionnement

## 4. Définition de la douleur :

La douleur en philosophie, sociologie, ethnologie

## 5. Les représentations de la douleur

### *Rappels sur la physiopathologie de la douleur*

## 6. Physiologie de la douleur

- Les voies de la nociception
- Les systèmes de modulation et d'inhibition du message douloureux
- La transmission du message douloureux

## 7. Les différents types de douleur

- Les douleurs par excès de nociception
- Les douleurs neurogènes
- Les douleurs psychogènes : l'impact psychique de la maladie, de la douleur physique, de la dégradation, du vieillissement, etc ...
- Les douleurs cancéreuses
- La douleur chez la personne âgée

## 8. Une attention particulière aux douleurs cancéreuses et à la douleur « globale »

Ce paragraphe est articulé sous cette forme mais les différentes formes de douleurs peuvent cohabiter.

## 9. La spécificité de la douleur chez la personne âgée

- Diminution de la perception
- Modification de l'expression
- La douleur peut devenir un mode de relation à autrui



- L'évaluation de la douleur chez les personnes âgées communicantes et ses difficultés : non prise en compte, minimisation de la part du soignant ou de la personne âgée, angoisse d'être rejetée, besoin d'être entourée
- L'évaluation de la douleur chez les personnes non communicantes, avec le biais de l'expression de la souffrance de l'entourage et des soignants
- L'évaluation du retentissement de la douleur sur la vie quotidienne de la personne âgée au niveau locomoteur et psychosocial

***Être capable d'évaluer la douleur de la manière la plus précise afin d'orienter la prise en charge***

## **10. L'évaluation de la douleur**

- Toujours croire quelqu'un qui dit avoir mal
- Notion d'évaluation d'équipe, toujours avec le même moyen pour obtenir une évaluation fiable, reproductible et objective
- Entretien avec les items importants à rechercher

## **11. Présentation des différentes échelles en privilégiant toujours une autoévaluation pour les personnes communicantes et coopérantes et une hétéro-évaluation pour les personnes non communicantes**

- Les échelles de mesure d'intensité douloureuse
- Les questionnaires multidimensionnels
- Les questionnaires explorant la dimension psychologique
- L'évaluation de la douleur chez la personne âgée ayant des troubles de la communication verbale
- Les différents modes d'expression de la souffrance psychique

## **12. Exemple concrets, mise en application autour de cas présentés par les stagiaires**

***Connaître La pharmacologie de la douleur, les principales molécules, les traitements non pharmacologiques, la relaxation, les massages, les postures.***

## **13. Soulager la douleur**

- Les paliers de l'OMS
- Les traitements des douleurs neurogènes
- Les traitements des douleurs rebelles



## 14. Réponse médicamenteuse :

- Les antalgiques de palier 1
- Les antalgiques de palier 2
- Les antalgiques de palier 3 : rappel sur l'utilisation des opiacés (interdose, rotation, délai d'action,...) et leur traçabilité
- Les antidépresseurs

## 15. Les formes d'application particulières

- PCA
- Les blocs locorégionaux
- Les topiques locaux

L'intérêt de la prévention dans la prise en charge des gestes potentiellement douloureux et de la gestion des effets secondaires des traitements antalgiques (ralentissement du transit, somnolence, risque majoré de chutes)

## 16. Techniques non médicamenteuses :

- Relaxation
- Hypnose
- Sophrologie
- Kinésithérapie
- TENS
- Entretiens psychothérapeutiques ou psychiatriques
- Moyens physiothérapiques

## 17. Les centres antidouleur

## 18. Les CLUD : Comités de Lutte contre la Douleur