

# Panser la douleur!

Anne-Laure Blanchard-Courtois

Odile Thévenot

} Infirmières Spécialistes Cliniques

# Qu'est-ce qui peut faire mal quand je fais un pansement?

- Le retrait de l'adhésif
- Le pansement collé sur le fond de la plaie
- Une plaie sèche
- Une plaie en attente de réfection
- L'exsudat et son contact sur les tissus sains : irritation..
- L'inflammation
- L'œdème
- Le débridement
- Le bord d'une plaque de nécrose sèche
- La réfection : gestuelle, manipulation des instruments
- L'installation ( source d'inconfort et de douleur)



# Que faites-vous pour réduire la douleur dans les soins de plaies?

- Doucher le pst
- Installer confortablement le patient
- Donner les réserves antalgiques au bon moment
- Expliquer au patient le soin
- Etre 2 pour le cote rassurant, divertir
- Utiliser le Niltac (dispo au magasin), tenir la peau qd on décolle
- Utiliser des topiques (Xylocaine, gel de morphine, Emla) et laisser agir, EVA
- Ecouter le patient, observer le patient
- Garder le pst humide en attendant la consultation
- Attitude et langages du soignant adapté
- Rassembler le matériel pour éviter l'anxiété

Respecter le rythme du patient

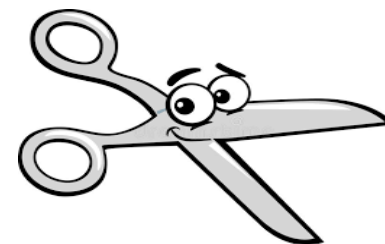
Faire participer le patient

Gestuelle

# Les moyens pour réduire la douleur dans les soins de plaies

## -> Le retrait de l'adhésif

- Utiliser le spray Niltac<sup>®</sup> pour décoller le pansement
- Détacher le pansement couche par couche
- Couper les bandes avec des ciseaux



## -> Le pansement collé sur le fond de la plaie



- Compresses imbibées de NaCl 0.9% (décoller et/ou nettoyer sans douleurs)
- Douche pour décoller le dispositif proposé (tulle, compresses qui collent)



## -> Une plaie sèche et en attente de réfection

- Adapter les dispositifs pour garder l'humidité nécessaire
- Contrôler l'exsudat à l'aide de dispositifs (hydrofibre, hydrocellulaire)= « Ni trop, ni trop peu »



## -> L'inflammation et L'œdème

- Pour gérer l'inflammation : crème cortisone (OM)
- Drainage lymphatique et compression élastique (OM)
- Débrider : faire le bon choix pour limiter la douleur

# -> Le débridement

- Chirurgical :

ciseaux, curette, scalpel. Peut se faire par un chirurgien.

- Mécanique :

Hydrothérapie (douche, jet pulsé )

Les tampons et compresses type Débrisoft<sup>®</sup>

Les solutions nettoyantes comme le Prontosan<sup>®</sup>

- Autolytique :

Hydrogel comme le Nugel<sup>®</sup> ou des alginates comme le Kaltostat<sup>®</sup>

- Osmotique: Miel (Médihoney<sup>®</sup> / Apinate<sup>®</sup>)

- Biologique : larves + Mélolin<sup>®</sup>

## Autres moyens pour réduire la douleur

- Hydrater la peau
- Parler au patient pour détourner son attention
- Toucher le patient : les fibres du toucher (effleurement) diffusent plus vite la sensation que les fibres de la douleur (elles vont plus vite au cerveau)

# Autres moyens pour réduire la douleur

## ✓ Autres traitements à disposition

l'hypnose, la sophrologie

## ✓ L'anesthésie locale

- Xylocaïne<sup>®</sup> gel 2%

- au contact de la plaie sous compresse ou fil occlusif

- 30 à 60 mn avant le débridement

- Emla<sup>®</sup> crème 1%

- placée sur la plaie sous film occlusif

- 60 mn avant le débridement

## ✓ L'antalgie générale



# Notre rôle

- ✓ Ecouter, poser des questions sur le ressenti, la douleur
- ✓ Connaitre quelles sont les peurs, les craintes, les attentes, les représentations et l'expérience vécue avec les soins douloureux
- ✓ Quels traitements antalgiques sont utilisés ?
- ✓ La douleur cesse-t-elle avec ce traitement ? Quelle est l'évaluation de la douleur ? Sa valeur EVA ?

# Les mains : douceur ou douleur ?

## Des gestes antalgiques de base lors de la réfection de pansements de plaies

Installer le patient confortablement et l'informer du déroulement du soin

Humidifier

Doucher/nettoyer

Protéger

Décharger les P°

Hydrater



Humidifier pour décoller le pansement  
Selon la situation utiliser le spray Niltac™



Nettoyer la plaie sous la douche  
Nettoyer avec un gant jetable doux  
ou des compresses



Protéger la plaie de l'air avec une compresse  
humide en attendant la réfection de celui-ci



Utiliser des interfaces entre la plaie et la  
compresse de recouvrement



Privilégier les bandages et les bandes tubes  
Eviter le Mefix® Préférer le Micropore®  
Selon situation utiliser le film spray protecteur  
Cavilon™ sur le pourtour de la plaie



Eviter les frottements et les points d'appui  
Décharger la plaie (arceau, coussins,  
chaussures)



**Sans oublier... l'essentiel...  
l'hydratation de la peau**

Préférer les crèmes sans urée pour les  
peaux fragiles  
Réchauffer la pommade entre les mains pour  
faciliter son application



Plus d'info <http://reseaudouleur.hug-ge.ch/>  
<http://plaies-cicatrisation.hug-ge.ch/>

Cellule douleur du Service de médecine  
interne et Département des spécialités de  
médecine Mai 2014

B. Cortes, F. Funic Raffaelli, C. Gilbert de Vautibault,  
L. Grandjean, Y. Habbad, L. Ianni, S. Kupferschmid

Références : EWNA, la douleur au changement d'un pansement,  
1998. Principles of best practice: Minimising pain at wound

# Merci pour votre attention!

