

# LA DOULEUR DANS LES SOINS DE PLAIES

H. Gallet<sup>1</sup> - P. Ternay<sup>1</sup> - MH. Tarteaut<sup>2</sup>

<sup>1</sup>-Infirmiers Unité Consultations et Examens, <sup>2</sup>-Infirmière spécialiste clinique en soins de plaies  
EMASP - Equipe Mobile d'Antalgie et de Soins Palliatifs  
Hôpital des Trois-Chêne - Hôpitaux Universitaires de Genève



La « **douleur induite** », lors des soins de plaies, doit être considérée pour le confort du patient.

Une démarche positive initiée avec l'introduction du MEOPA, en complément des thérapies antalgiques habituelles pour les soins douloureux, nous donne un atout important dans ces situations.

En pratique courante, les antalgiques administrés pour un soin de plaies sont :

- Anesthésiants locaux type Xylocaïne<sup>®</sup> gel 2% , spray 10% ou Emla<sup>®</sup>
- Antalgie générale et/ou de réserve - selon les paliers de l'OMS

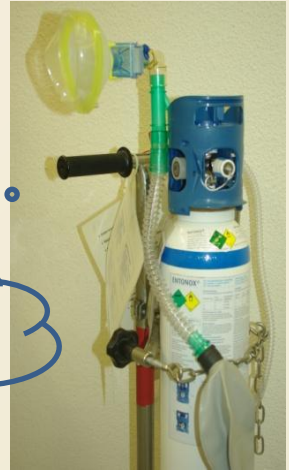
## Objectifs

- ⇒ Diminuer la **douleur induite** et l'anxiété des patients lors des soins de plaies
- ⇒ Proposer une alternative « thérapeutique » supplémentaire
- ⇒ Accentuer les compétences des soignants dans la gestion de l'antalgie

### Hôpital des Trois-Chêne

294 lits / 3300 entrées/an  
Moyenne d'âge: 87ans  
Durée de séjour: 30jours  
Consultations Plaies par ISC  
- 265 patients

**MEOPA** ⇒ technique de sédation consciente associée à l'antalgie  
- analgésique et anxiolytique -  
pendant la réfection du pansement  
(Mélange Equimolaire d'Oxygène et Protoxyde d'Azote)



## Notre expérience du MEOPA

### Relevés patients avec soin sous MEOPA:

2010 - 4 patients, 16 soins, de 1 à 8 séances

2011 - 6 patients, 18 soins, de 1 à 5 séances

### Efficacité évaluée par l'observation du comportement:

- calme et serein : 14/16 - 12/18
- mimiques douloureuses : 2/16 - 5/18
- réaction de retrait au soin : 0/16 - 1/18 (1 refus au cours du soin)

### Pour le patient :

- analgésie satisfaisante : 16/16 - 13/18
- analgésie insatisfaisante : 0/16 - 2/18
- sans avis : 0/16 - 3/18

### Effets secondaires :

- 1/16 soins : nausées ( n'ayant pas nécessité l'arrêt du soin)
- 1/18 soins : sécheresse buccale.

### Pour l'infirmière : satisfaction

= confort, débridement actif, antalgie contrôlée : 16/16 - 15/18



**Propos des patients**  
« sans MEOPA je n'aurai pas supporté le grattage de la plaie »  
« craintive avant, satisfaite après »  
« maintenant je pense pouvoir me passer du MEOPA »  
« je veux les prochains soins sous MEOPA »

L'effet bénéfique du MEOPA est observé sur la **douleur induite**, favorisant le confort du patient et le débridement de la plaie. Peu de patients ont refusé le soin proposé par l'ISC et peu sont récusés par l'EMASP (contre-indications importantes).

Cette alternative thérapeutique doit être reconnue, développée, intégrée aux soins :

- elle est un gain pour les patients algiques lors des soins de plaies.
- elle améliore la qualité des pratiques professionnelles.

**Douleur induite prise en compte par les soignants ⇒ qualité des soins**