

ÉVALUATION INFIRMIÈRE

Anamnèse

- Explorer les diagnostics/ATCD pertinents afin de repérer les problèmes de santé ou pathologies susceptibles de provoquer ou d'être accompagnées de douleur ;
- Consulter le profil médicamenteux pour connaître l'analgésie en cours et si modifications récentes (ajout, ajustement ou retrait);
- Rechercher les facteurs pouvant contribuer à la douleur (rétention urinaire, constipation, stomatite, lésion de pression, etc.) ;
- Considérer les observations des proches et de tous les membres de l'équipe interdisciplinaire ;
- Déterminer le niveau de douleur et de soulagement à l'aide de l'outil ou l'échelle d'évaluation approprié au profil cognitif et à l'état de conscience de la personne. **Consulter la RSI *Évaluation de la douleur* (CIUSSSCN-DSISP-RSI-019) pour les outils et échelles recommandés.**

Personne capable de communiquer

- PQRSTU
- Thermomètre d'intensité de la douleur de Gélinas
- Questionnaire DN-4 pour détection douleurs neuropathiques

Personne incapable de communiquer sa douleur

- PACSLAC-II-F : Personne âgée avec TNCM
- AlgoPlus : Personne âgée, douleur aiguë et trouble de communication
- Échelle d'observation comportementale modifiée : Adulte non communicant
- ❖ L'observation des comportements s'effectue à différents moments : au repos, lors des soins d'hygiène, aux repas et aux mobilisations

Personne avec un état de conscience altéré

- Échelle *Nociception Coma Scale adaptée par Vinay* (coma ou sous sédation palliative)

Signes révélateurs de douleur

- Expressions faciales (sourcils froncés)
- Gémissements
- Mouvements corporels (repousser les couvertures, sortir les jambes du lit)
- Tension musculaire (mobilisations difficiles)



Examen physique

Signes vitaux : selon la pertinence

Examen état mental : état de conscience, capacité d'attention, orientation, organisation de la pensée, etc.

Examen région douloureuse :

Inspection : déformation, lésion, œdème, rougeur, etc.

Palpation : rechercher une douleur à la palpation ou la mobilisation et des signes de douleur neuropathique (allodynie, hyperalgie, hypoesthésie, etc.)

Rechercher des causes potentielles de douleur selon la situation clinique : globe vésical, constipation/fécalome, lésion de pression, candidose/ulcères buccaux, positionnement inadéquat, etc.

Aviser l'équipe traitante

- Si **3 entredoses** consécutives inefficaces
- Prévoir réévaluation de l'analgésie si > **3 entredoses** administrées en 24 heures, excluant les ED données avant une procédure douloureuse
- Nouvelle douleur intolérable d'apparition subite ou douleur connue exacerbée
- Effet indésirable non soulagé par la médication PRN
- Présence de signes de surdosage ou de toxicité

APPROCHE THÉRAPEUTIQUE

Interventions infirmière

- Explorer et aborder les mythes et croyances au sujet des opioïdes et clarifier les perceptions de la personne et ses proches;
- Connaître les propriétés pharmacologiques des médicaments et les administrer de manière judicieuse;
- Assurer la pharmacovigilance entourant l'administration des médicaments particulièrement les opioïdes;
- Expliquer le plan de traitement envisagé à la personne et ses proches, les effets indésirables de la médication et s'assurer de leur compréhension.

Opioïdes

- morphine, Dilaudid^{MD}, fentanyl, Oxycodone^{MD}, méthadone

Coanalgésiques *

- Agent stabilisateur de membrane : Tambacor^{MD}, Xylocaïne^{MD}
- Anticonvulsivants : Lyrica^{MD}, Neurontin^{MD}
- Antipsychotiques : Nozinan^{MD}
- Antidépresseurs: Cymbalta^{MD}, Effexor^{MD}
- Antispasmodiques: Robinul^{MD}, Ditropan^{MD}
- Anti-inflammatoires: Naproxyn^{MD}, Advil^{MD}
- Agent inhibiteur de la résorption osseuse : Calcimar^{MD}, Zometa^{MD}
- Benzodiazépine : Ativan^{MD}
- Cannabinoïde : Sativex^{MD}, Cesamet^{MD}
- Corticostéroïdes : Décadron^{MD}


Médication topique *

- P. ex. : Voltaren Emulgel^{MD}
- Autres préparations magistrales à base de kétamine, lidocaïne, morphine, etc.

TRAITEMENTS PHARMACOLOGIQUES

MESURES NON PHARMACOLOGIQUES

RÉSULTATS ATTENDUS

- Soulagement optimal tout en ayant un minimum d'effets secondaires
- Atténuation des signes non verbaux d'inconfort
- Gestion optimale des effets indésirables
- Absence de **signes de toxicité/surdosage** 
 - ❖ Somnolence/sédation
 - ❖ Confusion
 - ❖ Myoclonies (contractions musculaires involontaires et asymétriques)
 - ❖ Dépression respiratoire (RR <8/min)
 - ❖ Hallucinations

- Qu'est-ce qui vous ferait du bien?
- Encourager les stratégies personnelles : techniques de respiration, relaxation, massage, visualisation, etc.
- Appliquer chaleur/froid
- Favoriser un environnement propice à la détente et au sommeil
- Favoriser un bon alignement corporel et positionnement confortable (coussins, matelas, oreillers, etc.)
- Limiter le plus possible les mobilisations sollicitant une zone douloureuse
- Faire appel à l'expertise des autres professionnels pour optimiser le soulagement de la douleur

* Liste non exhaustive. L'utilisation des noms commerciaux au lieu des noms génériques des médicaments est utilisée pour faciliter la lecture.