

L' aide soignant (e) : un maillon essentiel de la chaîne de la prise en charge de la douleur.

Ce fascicule précise le rôle de l'aide-soignant(e), au sein de l'équipe pluridisciplinaire, pour l'évaluation de la douleur et la prise en charge des patients douloureux.

De par sa proximité avec le malade, par la précision de ses observations et la qualité de ses informations, l'aide-soignant(e) apporte une contribution essentielle à la reconnaissance de la douleur et à sa prise en charge thérapeutique.

Ce fascicule est conçu pour aider l'aide-soignant(e) :

- à cibler ses observations,
- à percevoir les changements éventuels qui s'opèrent chez un patient douloureux,
- à enrichir les données qu'il (elle) transmet aux membres de l'équipe et transcrit dans le dossier de soins.

L' aide-soignant (e) possède une véritable expertise professionnelle qui repose sur ses connaissances et son expérience

- **Sa connaissance des aspects sensoriels de la douleur :**
 - L' aide-soignant (e) met en œuvre ses capacités à écouter le malade :
 - la localisation de la douleur,
 - son intensité
 - sa durée : survenue spontanée et/ou provoquée
 - sa qualité : à type de brûlure, de piqûre, d' élancement, ...
- **Sa connaissance des aspects affectif et émotionnel de la douleur :**
 - L'aide soignant (e) met en œuvre ses capacités d' empathie :
 - « ma douleur est insupportable »,
 - « je suis angoissé »,
 - « je suis fatiguée, ... »
- **Sa compréhension de l'aspect comportemental de la douleur :**
 - L' aide-soignante met en œuvre ses capacités d' observation :
 - elle (il) est capable de repérer le retentissement de la douleur sur le comportement du malade : agressivité,

L'évaluation de la douleur par l' aide-soignant(e)



Sous groupe formation du CLUD
Direction de la Qualité et des Droits des Malades
Septembre 2002



OBSERVER = REGARDER + ECOUTER + TOUCHER

	L'AS regarde le patient	L'AS écoute ce que lui dit le patient	L'AS touche le patient	L'AS interroge le patient
Communication Expression verbale		Le malade appelle fréquemment l' IDE ou l' AS, il se plaint de douleurs.		L' AS demande au patient : - de lui indiquer très précisément la localisation exacte de sa douleur, - d'expliquer l'intensité de sa douleur, - de préciser la fréquence d' apparition de sa douleur, - de dire s'il existe des facteurs déclenchants, comme par exemple : la toilette, la mobilisation,
Expression non verbale	A travers l' expression de son visage, ses mimiques, son regard le patient transmet des message à l'AS. L' AS doit constater la manière dont le patient positionne son corps, et les gestes qu'il fait vers une région de son corps.	Le malade à l' inverse, peut ne pas s'exprimer, dans ce cas : - il gémit, - il pleure, - ou il reste silencieux .		L' impossibilité ou la volonté du malade de ne pas s'exprimer, peut résulter d'une douleur.
Mobilité	L' AS constate que le patient : - reste immobile, - est agité, - adopte une position - antalgique, - se met en position foetale...	Le patient exprime son refus : - d' être mobilisé, - de changer de position, ou à l' inverse, il dit ne pas pouvoir tenir en place.		Face à un refus du patient, l' AS doit toujours lui demander qu' elle est la cause de son refus.
Respiration	L' AS constate que la respiration du patient est : - rapide, - irrégulière, - à type de blocage.	Le patient se plaint de douleurs intenses et / ou: - il gémit, - il pleure, - il crie.		L' AS n' a pas besoin de questionner davantage le malade pour comprendre que celui-ci présente une douleur intense. L' AS appelle l' IDE.
Alimentation	L' AS constate que le patient ne mange pas, ou peu et / ou de manière sélective.	Le patient dit : - qu'il manque d'appétit, - que le fait de manger provoque la survenue ou aggrave la douleur, - qu' il a toujours mal après l' absorption d'un repas.		L' As interroge le malade pour savoir si la douleur que ressent le patient a une incidence sur son appétit. Ceci est le signe d'une douleur préoccupante.
Sommeil	L' AS constate que le patient est souvent ou toujours éveillé la nuit	Le malade dit : - qu'il n' arrive pas à dormir, - ou qu'il se réveille souvent.		L' AS demande au patient pourquoi il n' arrive pas à dormir et / ou pourquoi il est souvent réveillé.
Elimination Selles Urines	L' AS constate que le patient : - ne va pas à la selle, - à des difficultés à uriner.	Le patient dit : - avoir mal au ventre, - ne pas pouvoir déféquer, - avoir une douleur quand il urine, ou - ne pas pouvoir uriner.	L' AS palpe le ventre du patient qui est douloureux et /ou ballonné.	L' AS demande au patient : - si cette douleur est majorée par l' effort, - si la localisation de la douleur gêne le patient pour aller à la selle ou uriner - depuis combien de temps il n' est pas allé à la selles.

