

SOINS PALLIATIFS & DOULEUR

DEFINITION

« La douleur est une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable, liée à une lésion tissulaire réelle ou potentielle, ou décrite en termes d'une telle lésion.

La douleur est toujours subjective. »

International Association for the Study of Pain (IASP, 1979)

PREAMBULE

- **Demander** et **CROIRE** le patient : il y a douleur à partir du moment où la personne l'exprime d'une façon verbale ou comportementale.
- **ÉCOUTER** sa réponse et ses priorités
- **ÉVALUER** la douleur à l'aide d'échelles, l'évaluation de la souffrance globale nécessite la prise en compte des différentes composantes.
- **TRAITER** si possible la cause
- **REÉVALUER** régulièrement l'efficacité du traitement
- **PRÉVENIR** et traiter les effets secondaires
- **PENSER** à associer les méthodes non médicamenteuses

TILT : Type – Intensité – Localisation - Temps

DIFFERENTS TYPES DE DOULEUR

	Mécanismes	Caractéristiques
Nociceptive	Excès de stimulation des récepteurs périphériques	Pesanteur, pincement, serrement, etc...
Neuropathique	Lésions des voies neurologiques	Brûlures, fourmillement, décharge électrique, etc...
Mixte	Nociceptifs et neuropathiques	Associées
Accès Dououreux Paroxystique (ADP)	Les ADP sont une exacerbation transitoire et de courte durée de la douleur dans un contexte de cancer, d'intensité modérée à sévère. Ils surviennent sur une douleur de fond contrôlée par un traitement opioïde fort efficace (60mg/24h de morphine orale).	Imprévisible, 4 à 6 fois par jour, d'une durée moyenne de 30 min, atteignant le pic douloureux en moins de 3 min.

TRAITEMENT

	DCI	Dose par prise	Dose max. par 24h	Intervalle	Mode d'administration
PALIER I	Paracétamol	1g	4g/24h	4h	PO / IV/ Suppositoire
	Acide acétylsalicylique	1g	3g/24h	4h	PO / IV
	Néfopam chlorhydrate	20mg	120mg/24h	4h	PO / IVL/ Sublingual
PALIER II	Tramadol Lib. immédiate	50mg	400mg/24h	4h	PO (cp/gttes) / IV
	Tramadol Lib. prolongée	100 à 200mg	400mg/24h	12h	PO
	Codéine	Variable	180mg/24h	4h	PO
Attention aux dosages selon associations (paracétamol/tramadol ou paracétamol/codeine)					
PALIER III	Morphine et dérivés morphiniques : CF tableau équianalgie CHU GRENOBLE/ SFAP, version 7, septembre 2014				

CO-ANTALGIE

AINS : Inflammation, métastases osseuses

CORTICOIDES : inflammation, compression nerveuse ou viscérale, envahissement osseux

ANTIDEPRESSEURS : destruction nerveuse, douleur neuropathique (Ex : Laroxyl®, Cymbalta®)

ANTIÉPILEPTIQUES : destruction nerveuse, douleur neuropathique (Ex : Lyrica®, Neurontin®)

ANXIOLYTIQUES : anxiété associée, appréhension des douleurs (penser aux différentes galéniques)

ANTISPASMODIQUE : douleur viscérale (attention interaction morphine/Spasfon®)

BIPHOSPHONATES: Métastases osseuses

TRAITEMENTS LOCAUX : Versatis® : douleurs neuropathiques post-zosteriennes

Xylocaïne® spray, gel oral, Emla®

EFFETS INDESIRABLES DE LA MORPHINE

CONSTIPATION : A prévenir systématiquement

NAUSEE, VOMISSEMENT : Au cours de la première semaine seulement

CAUCHEMAR, HALLUCINATION, CONFUSION : Posologie à diminuer ou rotation d'opioïde à réaliser

RETENTION URINAIRE

SURDOSAGE

SOMNOLENCE : Attention à différencier la récupération du sommeil des signes de surdosage.

Les troubles de la vigilance peuvent aller jusqu'au coma profond

DEPRESSION RESPIRATOIRE : bradypnée, respiration de Cheyne-Stokes

L'ANTIDOTE EST LA NALOXONE

PREVENTION DES SOINS DOULOUREUX

Patient naïf de MORPHINE :

Commencer par les paliers I puis II (cf ci-dessus)

A administrer une heure avant.

Si inefficace : Morphine 5 à 10mg PO ou 5 mg SC

plus ou moins associés à un anxiolytique

plus ou moins associé à du MEOPA

Avec toujours une explication des soins

Patient recevant déjà de la MORPHINE

Interdose correspondant à 10% de la dose journalière

A administrer une heure avant

Si administration IV : Faire l'interdose 15 minutes avant

Contacts utiles		Références bibliographiques
COMPAS	02.40.16.59.90	Manuel de soins palliatifs <i>Edition Dunod – Paris 2009</i>
Site hospitalier Laënnec Bd Jacques Monod 44093 Nantes Cedex 1		Principales thérapeutiques en soins palliatifs chez l'adulte et la personne âgée <i>Sauramps médical 2009</i>
UNITE DE SOINS PALLIATIFS	02.53.48.27.33	Table pratique d'équianalgie des opioïdes forts CHU GRENOBLE/ SFAP version 7, sept 2014
CHU Nantes Site hospitalier Laënnec		