Ecole d'Infirmier(e)s Anesthésistes Diplômé(e)s d'Etat

UE 7 - MEMOIRE PROFESSIONNEL

En vue de l'obtention du diplôme d'État d'infirmier anesthésiste
2017-2019

PRISE EN CHARGE PERIOPERATOIRE D'UN PATIENT DOULOUREUX CHRONIQUE
Évaluation des pratiques professionnelles au Centre Hospitalier Universitaire de Poitiers

La prise en charge périopératoire d'un patient douloureux chronique est une situation fréquente pour les équipes d'anesthésie, liée à l'importante prévalence de la douleur chronique dans la population générale.
Le patient douloureux chronique présente une plus grande vulnérabilité à la douleur. Plusieurs études ont montré une hyperalgésie induite par la prise d'opiacés au long cours en préopératoire, source de douleurs aiguës et chroniques postopératoires.

L'objectif principal de cette étude a été de faire un état des lieux des pratiques professionnelles au CHU de Poitiers, concernant la prise en charge périopératoire des patients douloureux chroniques, opérés de façon programmée sous anesthésie générale en chirurgie rachidienne. Cette évaluation a ensuite été comparée aux dernières recommandations de la SFAR.
L'objectif secondaire a été de connaître l'impact de la prise en charge analgésique et antalgique périopératoire de ces patients sur la durée de séjour en salle de surveillance post interventionnelle (SSPI) par l'évaluation de la douleur postopératoire, la consommation des morphiniques et des antalgiques postopératoires, et enfin, la survenue d'effets secondaires en SSPI.

Il s'agit d'une étude monocentrique, rétrospective et descriptive. La période d'inclusion a été du 1er mars 2017 au 21 décembre 2018, 96 patients adultes ont été inclus.

Au CHU de Poitiers, l'analgésie multimodale fait partie intégrante de la stratégie thérapeutique. Cette étude a permis de constater que 20% des prises en charge suivent les recommandations tandis que 80% ne les suivent que partiellement. En effet la kétamine, est l'anti hyperalgésique de choix utilisé dans une grande majorité des cas. Cependant, il reste à enrichir les pratiques quotidiennes de l'utilisation de la lidocaïne intraveineuse comme le préconise la SFAR dans les dernières recommandations de 2016, démontrant son intérêt potentiel dans la chirurgie rachidienne. L'élaboration d'un protocole en équipe pluridisciplinaire sur la gestion périopératoire des traitements chroniques du patient permettrait d'affiner l'adaptation posologique et la poursuite du traitement en pré et postopératoire.

Ces axes d'amélioration contribuent à la qualité de la prise en charge du patient douloureux chronique tout au long de son parcours afin de prévenir la chronicisation des douleurs postopératoires. Enfin des études supplémentaires contrôlées sur la place exacte de la lidocaïne seraient nécessaires.

Mots clés : Opioïdes, Douleur chronique, Recommandations, Analgésie multimodale

Auteur : Marie-Pierre GOURBAULT
Directeur de mémoire : Docteur Hervé LANQUETOT