UE 7 - MEMOIRE PROFESSIONNEL

En vue de l'obtention du diplôme d'Etat d'infirmier anesthésiste

2016-2018

EVALUATION DE LA DOULEUR POST OPERATOIRE DES ENFANTS AMYGDALECTOMISES

Introduction. Depuis février 2013, suite à une série de décès par arrêt respiratoire, la codéine, antalgique de pallier 2 communément prescrit dans la prise en charge de la D.P.O. après une amygdalectomie, n'est plus recommandée chez les enfants. Il s'agit pourtant d'une chirurgie pourvoyeuse de fortes douleurs post-opératoires dont la durée peut être supérieure à 48 heures.

Objectifs. L'objectif principal de cette étude, était d'évaluer à J+4, l'intensité de la douleur en post-amygdalectomie. Les objectifs secondaires étaient d'évaluer l'évolution de la douleur en postopératoire entre la sortie de l'hôpital et J+4, l'efficacité et l'observance du traitement prescrit et le degré de satisfaction des parents quant à la prise en charge de la douleur et informations reçues.

Matériel et méthode. Il s'agit d'une étude prospective monocentrique, réalisée sur un échantillon de 21 patients. Les traitements reçus et l'évaluation de la douleur ont été recensés par le biais d'un premier recueil effectué à J0, puis via deux questionnaires réalisés à J+1 et J+4. Pour ce dernier, une prise de contact téléphonique fut nécessaire. Les patients ont tous été hospitalisés au sein du service d'ORL du CHU de Poitiers sur la période du 15/12/17 au 15/03/18.

Résultats. Les patients ont tous bénéficié d'une analgésie multimodale, comme l'indiquent les recommandations formalisées d'experts. Malgré une observance du traitement prescrit, par tous les patients, 52% sont considérés algiques à J+4, et tous ont constaté une augmentation de l'intensité de la douleur entre la sortie de l'hôpital et J+4. Pourtant, le taux de satisfaction concernant la prise en charge de la douleur était de 71% à J+4 et le taux de satisfaction quant à la qualité des informations reçues de 75%.

Conclusion. La prise en charge de la D.P.O. après une chirurgie amygdalienne chez l'enfant a certes évolué, mais elle pourrait encore être améliorée. Certaines modalités, notamment lors de l'hospitalisation pourraient être réadaptées et permettre ainsi de diminuer l'incidence des D.P.O. Il semble nécessaire de poursuivre les études en vue d'améliorer la prise en charge analgésique.

Mots clés : Douleur de l'enfant, Amygdalectomie, Analgésie, effets secondaires.

Auteur : Jessica FOSSOUL

Directeur de mémoire : Maxime DUPUIS, Médecin Anesthésiste