**UE 7 - MEMOIRE PROFESSIONNEL**

En vue de l'obtention du diplôme d'Etat d'infirmier anesthésiste 2014-2016

# Etat des lieux de la prise en charge de la Douleur PostOpératoire (DPO) chez les patients bénéficiant d'une pompe à morphine PCA (Patient Controlled Analgesia) en chirurgie viscérale


OBJECTIF

L'évaluation périodique de la de prise en charge de la DPO est un indicateur de l'assurance qualité des soins. Le but de ce travail est d'estimer l'efficacité du traitement de la DPO par la PCA morphine en intra –veineux et d'utiliser les résultats pour élaborer un programme de qualité

METHODES

Etude descriptive, observationnelle et centrée sur l'évaluation du traitement de la DPO. Les patients majeurs opérés une intervention en chirurgie digestive programmée ou urgente et bénéficiant d'une PCA morphine intègrent l'étude. Elle s'est déroulée dans le service de chirurgie viscérale du Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Poitiers. Durant la période de Janvier à Mars 2016

L'intensité de la douleur traduit par l'Echelle Numérique (EN) a été relevé en salle de réveil jusqu'à 48 heure post opératoire. Les patients, avec le support d'un questionnaire de satisfaction ont été interviewés dans le service de chirurgie

RESULTATS

Trente patients ont été inclus dans l'étude. La chirurgie bariatrique a été représentée à 30 %. L'abord chirurgical à été de 43.3% en cœlioscopie.

En service de soins la fréquence observée de la douleur à été de 80% des patients (n=24) ont éprouvés une douleur significative et 40% des patients (n=12) ont éprouvés une douleur intense. Les valeurs d'EN moyen exprimée en moyenne M=5 avec un interquartile IQ= [6-3] sur les 24 premières heures et de 4 [5-2] à la 48ème heure. Les niveaux d'EN maximaux ont été reliés de façon significative (p=0,00059) aux EN de mobilisation.

La valeur globale d'EN ressentie par le patient pendant la période a été estimé à 6 [3-7]

La douleur a été bien prise en compte pour 96,7% des patients pourtant 43,3% ont considéré qu'une équipe spécialisée dans la douleur était nécessaire.

L'information sur la douleur pendant la consultation d'anesthésie pour 78,6% reste insuffisante alors que 61,5% rapporte avoir une crainte de la douleur. Une plaquette informative sur la DPO pour 53,3% des patients aurait été utile.

CONCLUSION

Cette étude met en évidence la nécessité d'améliorer la prise en charge de la DPO.

L'information préopératoire est nécessaire et le repérage de patient à risque de DPO

L'étude montre que le % d'EN>6 a été influencé dès la mobilisation, donc il serait intéressant de donner la possibilité aux infirmières de titrer la morphine en appliquant le protocole institutionnel. L'éducation thérapeutique du personnel une meilleure traçabilité de l'intensité de la douleur, l'instauration d'équipe Référent DPO élargir, l'utilisation de l'analgésie locorégionale et péridurale pourrait être considéré des moyens d'amélioration de la qualité des soins.


Mots clés : douleur postopératoire, morphine, échelle numérique

Directeur de mémoire : Docteur LANQUETOT Hervé