

Et en cas de chirurgie ambulatoire ?

La chirurgie ambulatoire concerne des actes pour lesquels la douleur post opératoire est faible ou modérée. A l'hôpital, celle-ci sera calmée le plus souvent par du paracétamol ou des anti-inflammatoires. Des anesthésiques locaux (administrés par différentes voies) pourront aussi vous être proposés.

Après la sortie de l'hôpital, les antalgiques pris par voie orale seront suffisants pour vous permettre de reprendre rapidement vos activités.

Les engagements de l'Etat

La prise en charge des douleurs post opératoires est actuellement bien développée grâce aux efforts faits en matière d'organisation et de développement de techniques efficaces.

- > Loi hospitalière du 31.07.1997 (évaluation des pratiques soignantes). Charte du patient hospitalisé n° 95 22 du 06.05.1995.
- > Circulaire ministérielle du 29.05.1997 (développement d'action pour la prise en charge de la douleur).
- > Loi du 04.03.2004 (obligation médicale). Décret de compétence IDE du 29.07.2004. Un plan d'amélioration de la prise en charge de la douleur est en cours (2006-2010).



Centre Hospitalier Edmond Garcin
179 Avenue des Sœurs Gastine
13400 AUBAGNE

GUIDE PATIENT LA DOULEUR POST-OPÉRATOIRE



CENTRE HOSPITALIER EDMOND GARCIN

*Pour tout renseignement, s'adresser au
secrétariat des consultations d'Anesthésie-
Réanimation*

Tél : 04 42 84 71 03

www.ch-aubagne.fr

179 avenue des sœurs gastine – 13400 AUBAGNE • Tel: 04.42.84.70.00
N° ETABLISSEMENT : 13 078 1446

*Vous allez être opéré(e) prochainement et
vous pouvez craindre d'avoir mal après
l'intervention.*

*Ce document est destiné à vous informer
sur les différentes techniques d'analgésie,
leurs avantages et leurs risques.*

Vais-je avoir mal ?

La douleur est variable selon les individus et l'intervention. Les traitements antalgiques sont habituellement débutés pendant l'intervention. Ainsi, à la levée de l'anesthésie, la douleur ressentie sera faible ou inexistante. Par la suite, le traitement antalgique vous sera administré de façon régulière et systématique, et votre douleur sera évaluée fréquemment : tout sera donc mis en œuvre pour que vous n'ayez pas mal.



Comment sera évaluée la douleur ?

La douleur sera évaluée dès votre réveil en salle d'opération, puis en salle de réveil et ensuite pendant tout votre séjour à l'hôpital. L'intensité de votre douleur pourra être évaluée par plusieurs échelles :

- > L'EVS (ou échelle verbale simple) cote la douleur par des mots (un peu, beaucoup, pas du tout...)
- > L'EN (ou échelle numérique) cote la douleur à l'aide d'un chiffre entre 0 (pas de douleur) et 10 (douleur maximale imaginable).

- > L'EVA (échelle visuelle analogique) utilise une réglette à curseur que l'infirmière vous demandera de manipuler entre pas de douleur et douleur maximale.



Que vous soyez au bloc opératoire ou dans le service de soins, ne tardez pas à signaler à votre infirmière d'éventuelles sensations inconfortables et/ou douloureuses : ceci permettra d'apporter un traitement plus rapide et plus efficace à ces désagréments. Certains antalgiques ne sont prescrits que pour des douleurs rebelles et non de manière systématique : vous pourrez ainsi en bénéficier.

Dans tous les cas, un médecin anesthésiste est présent à l'hôpital 24 heures sur 24 pour réévaluer votre traitement si celui-ci s'avère insuffisant.

Comment la douleur sera-t-elle prise en charge ?

Nous disposons de nombreux médicaments et techniques permettant de lutter contre la douleur : anesthésiques locaux, paracétamol, anti-inflammatoires, néfopam, tramadol voire dérivés morphiniques pourront vous être administrés.

Selon le médicament, l'administration se réalisera par voie générale (orale ou intraveineuse), péridurale, intrarachidienne, périnerveuse (autour des nerfs périphériques) ou pariétale (dans la paroi abdominale).

Dans ces quatre derniers cas, un fin tuyau (cathéter) pourra être laissé en place pendant quelques jours afin de permettre l'administration continue d'antalgiques et ainsi de prolonger l'analgésie.

Des techniques nécessitant votre participation peuvent également vous être proposées : il s'agit de l'Analgésie Contrôlée par le Patient, également appelée PCA, ou PCEA si la voie d'administration est péridurale.

Quels sont les effets secondaires et les complications possibles des traitements ?

Une hypersensibilité (allergie) au produit administré est rare mais possible.

Des troubles digestifs, des douleurs d'estomac, des sensations de malaise, de vertiges, des sueurs, des nausées, des démangeaisons, une difficulté pour uriner ou une légère somnolence peuvent survenir mais sont sans gravité. D'autres complications plus graves peuvent survenir mais sont exceptionnelles.

En cas d'effet secondaire, même bénin, prévenez immédiatement votre infirmière qui mettra tout en œuvre pour vous soulager et prévenir les complications.