

A chacun son traitement...



Rédigé par l'équipe algologique
du CHA-Vivalia

A la fois ennemie de tous, qu'on voudrait voir disparaître, mais également message d'un corps en souffrance, la douleur doit être entendue, évaluée et prise en charge correctement.

Nous ne sommes pas tous égaux devant la douleur. Elle est influencée par l'âge, le sexe, l'histoire de vie (vécu douloureux antérieur, contexte émotionnel).

C'est en passant par une évaluation complète qu'on mettra en place un traitement sur mesure.

Patient traité



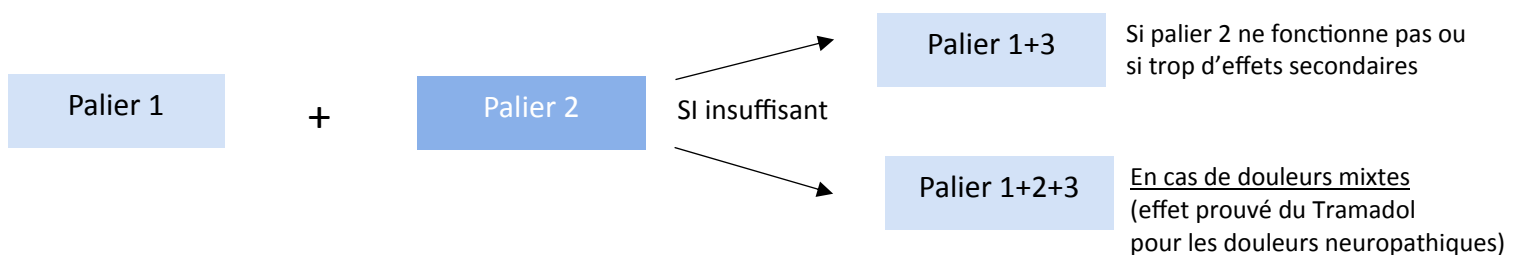
Patient confortable

→ Importance de contrôler l'efficacité du traitement en évaluant régulièrement la douleur.

Le traitement d'une douleur est aussi à adapter en fonction du type de douleur (nociceptive, neuropathique, mixte). Nous abordons ici le traitement des [douleurs nociceptives](#).

L'OMS classe les antidouleurs selon différents [paliers](#).

| PALIER 1 | PALIER 2 | PALIER 3 | |
|----------------|--------------------------|----------------|-----------------|
| Douleur légère | Douleur légère à modérée | Douleur sévère | |
| > Paracétamol | > Tramadol | > Morphine | > « Durogésic » |
| > AINS | > Codéine | > Dipidolor | > Sufentanyl |
| | > « Valtran » | > Fentanyl | |



Quelques principes :

- Le meilleur dosage est celui qui satisfait le patient avec le moins possible d'effets secondaires.
- Respect des dosages, des fréquences / modes d'administration, couverture permanente des antalgiques (jour et nuit).
- Toujours introduire un traitement à action rapide avant de passer à l'action retard (patch,...).
- Être attentif et prévenir si nécessaire les effets secondaires les premiers jours.

Ne pas perdre de vue les conséquences d'une mauvaise gestion de la douleur.

**Elles engendrent des complications liées à l'immobilisation,
elles augmentent la durée d'hospitalisation**

et elles risquent d'entraîner le patient dans le cercle vicieux de la douleur chronique.