ASSOCIATION DOLOPLUS

CAS CLINIQUE 2

ALGOPLUS

Madame R. Antoinette, patiente âgée de 87 ans, est hospitalisée en raison d'un AVC. A son admission, elle ne pèse que 35 kilos et son traitement est le suivant :

HÉMIGOXINE : 1/2 cp par jour
KARDEGIC 160 : 1 cp par jour
DISCOTRINE : 5 mg 1 patch par jour
LASILIX 20 : 1cp par jour
SPIROCTAN 75 : 1 gélule, un jour sur deux

L'EXAMEN CLINIQUE à J1 retrouve une hémiplégie droite avec aphasie, mais pas de troubles de la vigilance. La patiente est couchée sur le côté droit en chien de fusil **{cotation}** avec une mimique crispée **{cotation}.** Elle semble hyper angoissée en permanence. Elle gémit de temps en temps **{cotation}** et manifeste une opposition à toute tentative d'examen ou de soins **{cotation}.** La nuit, son sommeil est agité et la patiente ne dort que quelques heures.

LES EXAMENS PARACLINIQUES retrouvent une atteinte globale du territoire sylvien gauche ainsi que des séquelles ischémiques cérébelleuses bilatérales (scanner). La biologie retrouve uniquement une discrète insuffisance rénale.

TRAITEMENT : Compte tenu des troubles de la déglutition, il est prescrit 3 x 1 g par jour de PRODAFALGAN.

ÉVOLUTION à J2 : la patiente est toujours couchée en chien de fusil **{cotation}** mais en dehors des soins, son visage n'est plus crispé **{cotation}** et la malade ne gémit plus **{cotation}.** Elle manifeste son angoisse à chaque sollicitation **{cotation}.** L'agitation nocturne a disparu, la patiente ayant simplement du mal à s'endormir. Cependant, toute tentative d'examen ou de soins est entravée par l'opposition de la malade **{cotation}.**

A J3, le PRODAFALGAN est remplacé par 1 mg de MORPHINE en IV avant les soins et les mobilisations.
Le résultat est spectaculaire :
Disparition des plaintes verbales et gémissements **{cotation}**
Disparition de la position en chien de fusil **{cotation}**
Pas de protection de zones douloureuses **{cotation}**
Sommeil normal
Son angoisse ne se manifeste plus qu'occasionnellement.
Mimique semblant exprimer la douleur uniquement à la sollicitation **{cotation}.**
Participation active de la malade à sa toilette mais de façon précautionneuse.
Persistance de la diminution de la mobilité active et passive.

ASSOCIATION DOLOPLUS

CAS CLINIQUE 2

Correction

Commentaires

Ce cas illustre bien l'utilité de l'évaluation comportementale chez la personne âgée. Il s'agit ici d'une situation aiguë. Cette histoire rappelle également l'importance des modifications pharmaco-cinétiques avec l'âge et le fameux adage « Start low and go slow… »

Madame R. Antoinette, patiente âgée de 87 ans, est hospitalisée en raison d'un Accident Vasculaire Cérébral ; à son admission, elle ne pèse que 35 kilos et son traitement est le suivant :

Son traitement est le suivant :
HÉMIGOXINE : 1/2 cp par jour
KARDEGIC 160 : 1 cp par jour
DISCOTRINE 5 mg : 1 patch par jour
LASILIX 20 : 1cp par jour
SPIROCTAN 75 : 1 gélule, un jour sur deux

L'EXAMEN CLINIQUE J1 : retrouve une hémiplégie droite avec aphasie, mais pas de troubles de la vigilance. La patiente est couchée sur le côté droit en chien de fusil **{item 4 / cotation OUI}** avec une mimique crispée **{item 1 / cotation OUI};** elle semble hyper angoissée en permanence. Elle gémit de temps en temps **{item 3 / cotation OUI}** et manifeste une opposition à toute tentative d'examen ou de soins **{item 5 / cotation OUI}**. La nuit, son sommeil est agité et la patiente ne dort que quelques heures de façon itérative.

L'évaluation comportementale à J1 vous donne un score ALGOPLUS à 4/5

LES EXAMENS PARACLINIQUES retrouvent une atteinte globale du territoire sylvien gauche ainsi que des séquelles ischémiques cérébelleuses bilatérales (scanner). La biologie retrouve uniquement une discrète insuffisance rénale.

TRAITEMENT : Compte tenu des troubles de la déglutition, il est prescrit 3 x 1 g par jour de PRODAFALGAN.

ÉVOLUTION à J2 : la patiente est toujours couchée en chien de fusil **{item 4 / cotation OUI}** mais, en dehors des soins, son visage n'est plus crispé **{item 1 / cotation NON}** et la malade ne gémit plus **{item 3 / cotation NON}.** Elle manifeste son angoisse à chaque sollicitation. L'agitation nocturne a disparu, la patiente ayant simplement du mal à s'endormir. Cependant, toute tentative d'examen ou de soins est entravée par l'opposition de la malade **{item 5 / cotation OUI}.**

Le score ALGOPLUS à J2 est de 2/5

CAS CLINIQUE 2

A J3, Le PRODAFALGAN est remplacé par 1 mg de MORPHINE en IV avant les soins et les mobilisations.
Le résultat est spectaculaire :
Disparition des plaintes verbales et gémissements **{item 3 / cotation NON}.**
Disparition de la position en chien de fusil **{item 4 / cotation NON}.**
Pas de protection de zones douloureuses **{item 4 / cotation NON}.**
Sommeil normal
Son angoisse ne se manifeste plus qu'occasionnellement.
Mimique semblant exprimer la douleur uniquement à la sollicitation **{item 1 / cotation OUI}.**
Participation active de la malade à sa toilette mais de façon précautionneuse.
Persistance de la diminution de la mobilité active et passive.

Le score ALGOPLUS à J3 est de 1/5

Puisque le score d'ALGPLUS est <2 nous pouvons penser que Me R. est bien soulagée par les traitements actuels. Cependant, en cas de doute, vous pouvez réaliser une échelle DOLOPLUS en équipe lors des transmissions. Comme cela est proposé dans l'algorithme de choix des échelles comportementales d'évaluation de la douleur.
Si le score de l'échelle DOLOPLUS est <5 nous pourrons penser à une manifestation de son angoisse du aux douleurs antérieurement vécues lors des soins.
Si le score de l'échelle DOLOPLUS est >5, le médecin pourra éventuellement prescrire un traitement antalgique ½ heure avant les soins de la toilette. Il sera important que l'équipe réévalue la douleur avec l'échelle DOLOPLUS pour pouvoir comparer les scores et continuer à affiner la prescription d'antalgique.