

# DOULEUR INDUITE PAR LES SOINS EN NEONATALOGIE

Evaluation des pratiques professionnelles en  
Unités Réanimation et Soins Intensifs niveau 3

**Graziela PREDA**, Infirmière Puéricultrice « référent douleur »

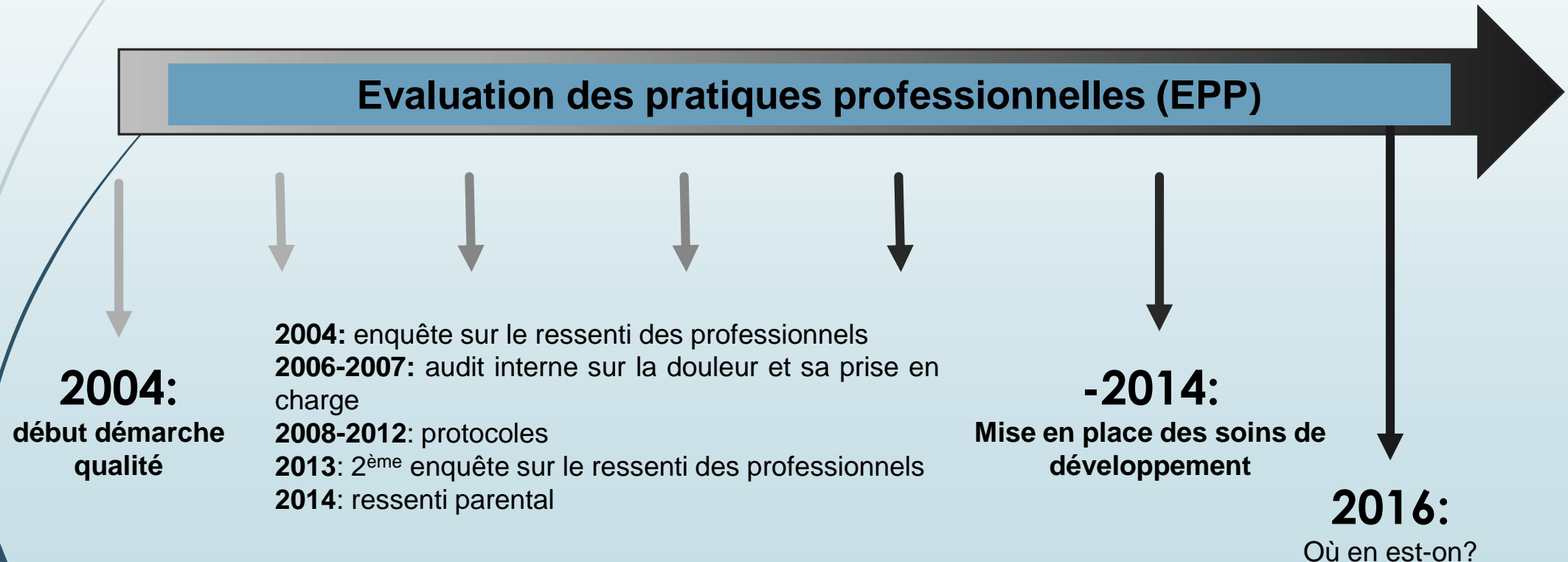
**Dr Isabelle LIGI**

(Département de Néonatalogie et Réanimation Néonatale,  
Hôpital « La Conception » Marseille



# Contexte de l'étude

- **Démarche qualité** depuis 2004 : gestion du risque « douleur »
- **Groupe de travail pluridisciplinaire:** médecin, cadre de santé, méthodologiste, puéricultrice « référent douleur », PDE, IDE



# Objectifs de l'étude

- **Objectif principal:** identifier l'épidémiologie des gestes douloureux/inconfortables en néonatalogie (incidence, type) et leur prise en charge
- **Objectifs secondaires:**
  - **Comparer** les données obtenues avec les données **d'études multicentriques** (EIPPAIN, EUROPAIN)
  - **Evaluer** la place des **soins de développement** dans la gestion de la douleur induite (soins en binôme, présence parentale, peau-à-peau, allaitement maternel)
  - **Identifier** les **points à améliorer** et les **freins** à une prise en charge adaptée



# Population ciblé

- **Etude prospective:**
  - **Monocentrique:** Département de Néonatalogie et Réanimation Néonatale, Hôpital « La Conception », AP-HM Marseille
  - **observationnelle**
  - **transversale** (1 mois: 1<sup>er</sup> au 31 mars 2016)
- **Critères d'inclusion:** ensemble des nouveau-nés hospitalisés dans les Unités de Réanimation et Soins intensifs N onatals
- **Critères d'exclusion:** refus parental de participation à l'étude

# Méthode: Grille d'évaluation quotidienne et nominative

- **Liste de 40 soins** douloureux ou inconfortables
- **4 niveaux de douleur:**
  - Niveau 0 (Inconfort ): 11 gestes
  - Niveau 1: 7 gestes
  - Niveau 2: 15 gestes
  - Niveau 3: 7 gestes
- **Fréquence** du geste/jour
- **Nombre de tentatives**/geste
- **Score DAN** pendant et après le geste
- Prise en charge du soin:
  - **Techniques non médicamenteuses:** cocooning, présence parentale, allaitement maternel, « peau-à-peau », succion non nutritive ou associée au G30 %, soins en binôme
  - **Techniques médicamenteuses:** type de médicament, voie d'administration
  - Autres actions



# Résultats: population étudiée

- ▶ **47 enfants inclus**
- ▶ **12,3 jours** d'hospitalisation /enfant
- ▶ **576 jours** d'hospitalisation
- ▶ AG moyen **31 SA et 5 jours**
- ▶ **26 %** d'enfants recevant une **sédation continue**
- ▶ **85 %** d'enfants prématurés

	N (%)	Moyenne (+/- écart type)
<b>AG Naissance</b>		<b>30.4 (± 4.3)</b>
Classe AG Naissance, N (%) SA		
24-29	27 (57.4)	
30-32	8 (17.0)	
33-36	5 (10.6)	
37-42	7 (14.9)	
<b>Poids de naissance, g</b>		<b>1439 (± 851)</b>
<b>APGAR à 5 min</b>		8.09 (± 2.2)
<b>Age corrigé à l'inclusion</b>		<b>31.7 (± 4.5)</b>
<b>Poids à l'inclusion</b>		1594 (± 883)
<b>Support ventilatoire</b>		
ventilation assistée	11 (23.9)	
ventilation en pression positive continue	27 (58.7)	
oxygénothérapie, ventilation spontanée	1 (2.2) 7 (15.2)	
<b>Sédation</b>	<b>12 (25.6)</b>	
<b>Pathologies</b>		
Prématurité	<b>40 (85.1)</b>	
Bronchodysplasie	6 (12.8)	
ECUN	3 (56.4)	
Autre	8 (17)	
<b>Nombre moyen de jour d'hospitalisation</b>		<b>12,3 (± 7,9)</b>

# Résultats: gestes réalisés

- **8186** gestes douloureux / inconfortables soient **14,2 gestes / jour /enfant**
- **925 classés gestes douloureux** soient **1,6 gestes / jour /enfant**
- **Classement des gestes par niveau de douleur:**

Niveau de douleur	Gestes		
	Nombre	%	Type (top 10)
Inconfort	7261	88,7	<b>Nursing (38 %), CPAP (24 %), prise TA (9 %), changement capteur (5 %), pesée (5 %), toilette (3 %), aspi nasale (1,6 %)</b>
1	66	0,8	Stomie (0,4 %), KTOV (0,2 %)
2	844	10,3	<b>Pose SNG (1,4 %), Aspi trachéale (2 %), dextro (2 %), SC (1,3 %), pose VVP (1,1 %), prélèvement veineux (1 %), gazométrie (0,7 %)</b>
3	15	0,2	Intubation (0,06 %)



# Résultats: Scores DAN

	Score DAN PENDANT	Score DAN APRES
Tout geste confondu (n=8182)	2.1 +/- 1.5	0.3 +/- 0.6
Geste de Niveau 0 (n=7257)	2.1 +/- 1.4	0.2 +/- 0.6
Geste de Niveau 1 (n=66)	4.6 +/- 2.4	1.2 +/- 1.1
Geste de Niveau 2 (n=844)	2.6 +/- 1.7	0.5 +/- 0.8
Geste de Niveau 3 (n=15)	3.2 +/- 3.3	1.2 +/- 1.6

Les gestes de « niveau 1 » semblent **insuffisamment calmés**

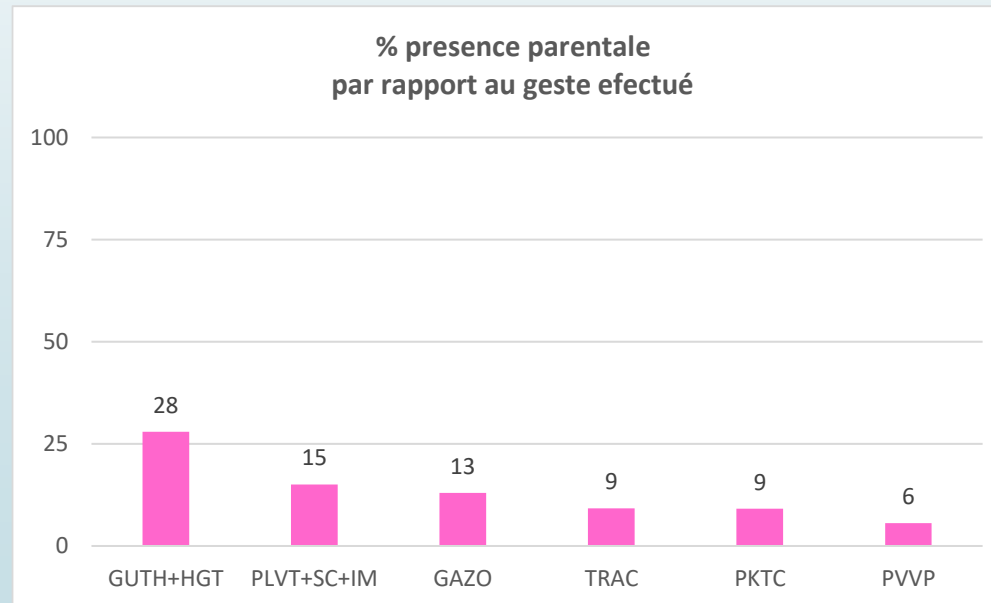
# Résultats: Stratégies analgésiques

**Les « non médicamenteuses » sont privilégiées :**  
cocooning (88 %) puis succion ± nutritive (20 %)

Stratégie analgésique	Gestes accompagnés d'une stratégie de lutte contre la douleur Nb (%)
Cocooning	7182 (87.7)
Présence parentale	1416 (17.3)
Allaitement maternel	9 (0.1)
Peau-à-peau	86 (1.1)
Succion non nutritive	1143 (14.0)
Succion G30 %	458 (5.6)
G30 %	5 (0.1)
Binôme parent	1110 (13.6)
Binôme professionnels	1210 (14.8)
Analgésie médicamenteuse	1085 (13.3)

# Résultats: présence parentale

- **17 %** des gestes réalisés en présence des parents
- **13,6 %** des gestes réalisés en binôme avec les parents
- 52 % des toilettes, 50 % des guthries, 12 % des ponctions (VVP / KTC / prélèvements veineux ou capillaires)



# Conclusion : points positifs

- Nombre de gestes/enfant /jour **comparable avec EIPPAIN**  
(14,2 vs 16)
- **l'incidence des soins invasifs** est élevée la première semaine de vie et diminue d'environ 50%
- **Ratio gestes douloureux / inconfortables étonnamment faible:**  
11 % considérés comme douloureux (70 % dans EIPPAIN)  
soit 1,6 gestes / jour / enfant (10 gestes/jour/enfant, EIPPAIN)  
Sous-estimation ?
- **Score DAN pendant le geste:** correct, sauf pour le niveau 1
- **Présence parentale** 1 fois /2, lors des toilettes ou des guthries



## Conclusion : points négatifs

- présence parentale lors des actes invasifs programmables : faible (environ 12 %)
- Douleurs de faible intensité (niveau 1) insuffisamment calmées
- gestes réalisés avec une succion ± nutritive : 20% seulement
- gestes réalisés en peau-à-peau ou pendant l'allaitement maternel : insuffisants
- gestes réalisés en binôme : moins de 30%
- Gestes réalisés en binôme avec les parents : **14 % seulement**



# Conclusion

- La douleur du nouveau-né et plus particulièrement du prématuré, n'est pas une fatalité
- Observons et écoutons l'enfant et ses parents
- Prenons la mesure de notre rôle de professionnels de santé afin d'éviter « le souvenir douloureux » aux bébés !

**Soyons bienveillants !**