

## VOUS SUSPECTEZ QU'UNE PERSONNE ÂGÉE AIT DE LA DOULEUR ?

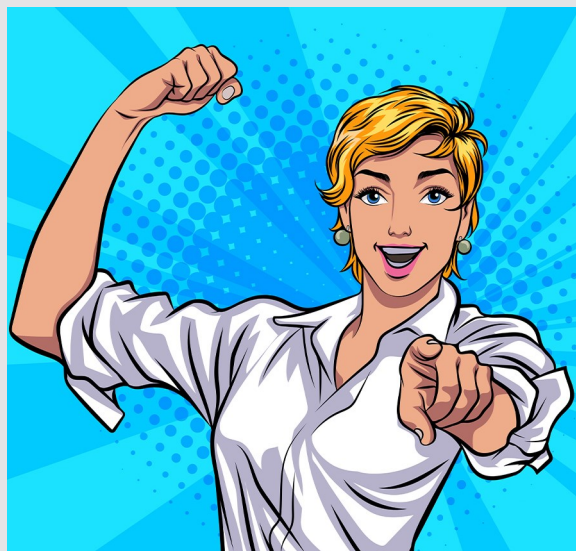
N'hésitez pas à interpeller un des membres de l'équipe de soins.

Les infirmiers et les infirmiers auxiliaires sont formés pour détecter et évaluer la douleur.

Des outils plus spécifiques sont à leur disposition.

Les rencontres interdisciplinaires sont également un excellent moment pour aborder ce point.

Afin d'offrir une meilleure qualité de vie aux résidents, unissons-nous tous ensemble, employés et membres des familles et proches aidants, pour détecter la douleur plus rapidement et plus efficacement.



# Nous avons besoin de vous ! Ensemble, détectons la douleur!

Direction des soins infirmiers,  
service multidisciplinaires et  
de l'amélioration continue de la qualité  
Septembre 2023

 GROUPE  
**SANTÉ  
ARBEC**  
*Ensemble, au service des humains*

## Saviez-vous que la douleur peut être difficilement détectable chez la personne âgée ?



En 2023, selon plusieurs études, la douleur chez la personne âgée atteinte de troubles cognitifs est sous-diagnostiquée et sous-traitée. En soins de longue durée, on observe une prévalence de 50 % à 75 % de douleurs chroniques allant jusqu'à 80 %.



## LA DOULEUR CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

Les guides de pratique et les consensus d'experts portant sur l'évaluation et la prise en charge de la douleur chez la personne âgée préconisent une surveillance systématique de la douleur à l'aide d'outils d'évaluation propres à cette clientèle et qui ont été validés.

Ainsi, toute personne âgée hospitalisée ou hébergée en établissement de soins prolongés devrait faire l'objet d'un dépistage et d'une évaluation de la douleur de façon systématique.

La fréquence de cette évaluation, qu'elle soit plusieurs fois par jour, quotidienne, hebdomadaire ou autre, est établie selon la condition de la personne.

Malheureusement, malgré sa prévalence et ses multiples impacts négatifs, la douleur demeure sous-évaluée et sous-diagnostiquée, de même que sous-traitée ou traitée de façon inadéquate.

## DÉMENCE ET DOULEUR

Selon la plupart des études, les seuils de perception de la douleur ne sont pas modifiés de façon significative avec le vieillissement, du moins pour la douleur expérimentale chez des sujets sains. Ces mêmes seuils semblent également préservés chez les personnes ayant des déficits cognitifs.

La démence influence néanmoins l'expérience de la douleur, surtout en rendant son évaluation beaucoup plus difficile et en limitant les approches psychologiques et pharmacologiques qui peuvent être utilisées.



## LES SIGNES DE LA DOULEUR

### Faciès (visage)

- Grimaces, crispation du visage, faciès rouge ou pâle, pincement des lèvres, froncement des sourcils, etc.

### Comportement verbaux

- Cris ou gémissements inhabituels, difficultés d'élocution, diminution du timbre de la voix, hausse du ton, mutisme ou bavardage incessant, demandes répétées.

### Comportement non verbaux

- Agitation, immobilité, pleurs, larmes, frottement du site douloureux, changement de position au toucher, mouvements de résistance.

### Paramètres cliniques

- Perturbation du sommeil, troubles de l'appétit, fatigue, nausées, vomissements, transpiration, ralentissement psychomoteur, anxiété, nervosité, dépression, tristesse.