

UEC 23 – Douleur



QCM 1 : Evaluer la douleur permet de :

- A. De quantifier et de mesurer objectivement la douleur
- B. De gagner du temps plutôt que d'écouter les plaintes
- C. De sortir du débat «je crois» ou «je ne crois pas» que l'enfant à mal
- D. D'apprécier l'évolution de la douleur après la mise en route d'un traitement
- E D'avoir un langage commun entre professionnels de santé

QCM 1 : Evaluer la douleur permet de : ACDE

- A. De quantifier et de mesurer objectivement la douleur
- B. De gagner du temps plutôt que d'écouter les plaintes
- C. De sortir du débat «je crois» ou «je ne crois pas» que l'enfant à mal
- D. D'apprécier l'évolution de la douleur après la mise en route d'un traitement
- E D'avoir un langage commun entre professionnels de santé

QCM 2 : L'hétéro-évaluation chez l'enfant est :

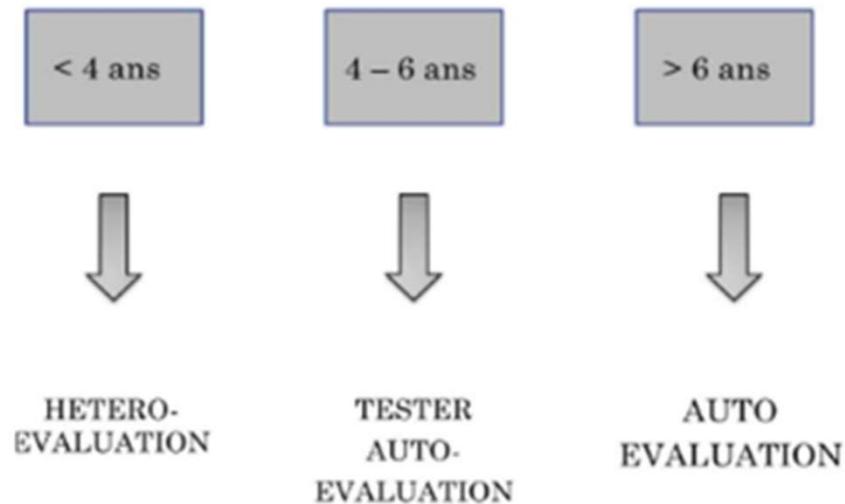
- A. Une évaluation de la douleur par l'enfant lui-même
- B. Basée sur l'observation comportementale de l'enfant
- C. Une évaluation de la douleur réalisée par un soignant
- D. Basée sur l'observation comportementale de l'enfant et des parents
- E. Systématique pour les enfants de plus de 7 ans

QCM 2 : L'hétéro-évaluation chez l'enfant est : BCD

- A. Une évaluation de la douleur par l'enfant lui-même
- B. Basée sur l'observation comportementale de l'enfant
- C. Une évaluation de la douleur réalisée par un soignant
- D. Basée sur l'observation comportementale de l'enfant et des parents
- E. Systématique pour les enfants de plus de 7 ans

Cours : Evaluation de la douleur

- « L'hétéro évaluation repose sur l'observation comportementale de l'enfant »
- Auto-évaluation = Evaluation par le patient



QCM 3 : Parmi ces douleurs lesquelles sont nociceptives ?

- A. Douleur post opératoire
- B. Douleur induite lors d'un soin
- C. Douleur persistante 3 mois après un zona
- D. Douleur d'abcès dentaire
- E. Douleur en lien avec une fibromyalgie

QCM 3 : Parmi ces douleurs lesquelles sont nociceptives ? ABD

- A. Douleur post opératoire
- B. Douleur induite lors d'un soin
- C. Douleur persistante 3 mois après un zona → Non liée à l'activation de nocicepteurs périphériques
- D. Douleur d'abcès dentaire
- E. Douleur en lien avec une fibromyalgie → Non liée à l'activation de nocicepteurs périphériques

Cours : Mécanismes physiopathologiques

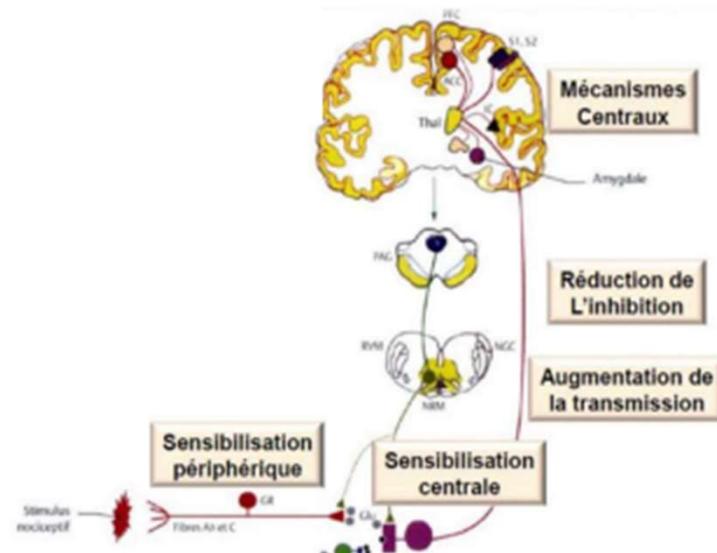
Les 3 contextes sont la douleur

- Nociceptive
 - o Stimuli douloureux périphérique
- Neuropathique
 - o Lésion nerveuses périphérique/centrale
- Nociplastique
 - o Modulation anormale de la douleur

a. Douleur nociceptive

1) Par excès de nociception

- Douleurs liées à une activation des nocicepteurs périphériques par une lésion tissulaire locale.
- Douleurs per et post opératoires
- Douleurs mécaniques
 - o Provoquée par la mobilité
 - o Maximale en fin de journée
 - o Calmée par le repos
- Douleurs inflammatoires
 - o Colique néphrétique
 - o Arthrite
- Douleurs induites par les gestes et les soins (procédurale)



QCM 4 : Concernant les douleurs neuropathiques, ce qui est vrai :

- A. Elles impliquent une lésion du système nerveux périphérique ou central
- B. Elles sont plus intenses que les douleurs nociceptives
- C. Le DN4 est un outil d'aide à leur diagnostic
- D. Leur traitement fait appel aux antidépresseurs ou aux antiépileptiques
- E. Elles sont toujours associées à une allodynie

QCM 4 : Concernant les douleurs neuropathiques, ce qui est vrai : ACD

- A. Elles impliquent une lésion du système nerveux périphérique ou central
- B. Elles sont plus intenses que les douleurs nociceptives
- C. Le DN4 est un outil d'aide à leur diagnostic
- D. Leur traitement fait appel aux antidépresseurs ou aux antiépileptiques
- E. Elles sont toujours associées à une allodynie → Faux, aussi une hyposensibilité

Cours : Bases physiopathologiques

	DOULEUR PAR EXCES DE NOCICEPTION	DOULEUR NEUROGENE
Prévalence	25%	6,9%
Physiopathologie	Stimulation des nocicepteurs	Lésion nerveuse périphérique ou centrale
Sémiologie	Rythme mécanique ou inflammatoire	Composante continue/paroxystique Spontanée/évoquée Descripteur (DN4)
Topographie	sans systématisation neurologique	Territoire neuro-anatomique systématisé
Examen clinique	Examen neurologique normal	Signes déficitaires (anesthésie, hypoesthésie) Signes positifs (allodynie, hyperalgésie)

2) Questionnaire des douleurs neuropathiques DNA

- Outil d'aide au diagnostic : DN4

- Sensibilité 83%, spécificité 90%
- Score 4/10
- Traduction et validation linguistique dans 16 langues

- Examen neurologique

- Signes d'hyposensibilité (hypoesthésie, anesthésie)
- Signes d'hypersensibilité (allodynie, hyperpathie)

QCM 5 : L'autoévaluation de l'intensité de la douleur chez l'adulte nécessite les échelles standardisées suivantes:

- A. EVA (Échelle Visuelle Analogique)
- B. EN (Échelle Numérique)
- C. EVS (Échelle Verbale Simple)
- D. Échelle Algoplus
- E. Échelle DN4

QCM 5 : L'autoévaluation de l'intensité de la douleur chez l'adulte nécessite les échelles standardisées suivantes: ABC

- A. EVA (Échelle Visuelle Analogique)
- B. EN (Échelle Numérique)
- C. EVS (Échelle Verbale Simple)
- D. Échelle Algoplus
- E. Échelle DN4

Evaluation de la douleur

Liste non exhaustive

Auto-évaluation	Hétéro-évaluation
EVA	Doloplus
EN	Algoplus
EVS	ECPA
Echelle Visages (chez l'enfant)	

Communicant
Douleur aiguë/chronique
– EVA
– EN
– EVS

Composante
– DN4

Non communicant
Douleur chronique
– Doloplus
– ECPA

Douleur aiguë
– Algoplus

QCM 6 : L'évaluation d'une douleur chronique chez l'adulte prend en compte classiquement :

- A. Le date de début de(s)douleur(s)
- B. La(les) localisation(s)
- C. Le contexte émotionnel/psychique du patient
- D. Les paramètres tensionnels et el résultat de l'ECG (électrocardiogramme)
- E. Le(s) contexte(s) de variation/variabilité de(s) douleur(s)

QCM 6 : L'évaluation d'une douleur chronique chez l'adulte prend en compte classiquement : ABCE

- A. La date de début de(s)douleur(s)
- B. La(les) localisation(s)
- C. Le contexte émotionnel/psychique du patient
- D. Les paramètres tensionnels et le résultat de l'ECG (électrocardiogramme)
- E. Le(s) contexte(s) de variation/variabilité de(s) douleur(s)

QCM 7 : La surveillance d'un opioïde administré en Patch prend en compte classiquement :

- A. Son adhérence à la peau
- B. L'existence de lésion cutanée sur le site de pose
- C. L'existence d'une inflammation sur el site de pose
- D. L'existence d'une hyperthermie chez le patient
- E. Le maintien à l'identique du site de pose lors du changement

QCM 7 : La surveillance d'un opioïde administré en Patch prend en compte classiquement : ABCD

- A. Son adhérence à la peau
- B. L'existence de lésion cutanée sur le site de pose
- C. L'existence d'une inflammation sur le site de pose
- D. L'existence d'une hyperthermie chez le patient
- E. Le maintien à l'identique du site de pose lors du changement

QCM 8 : Concernant les traitements antalgiques les conseils suivants sont corrects

- A. Écraser un traitement à libération prolongé
- B. Décaler les heures de prise d'un traitement à libération prolongé
- C Prendre un traitement à libération prolongé à la demande
- D. Stopper un opioïde en cas de constipation
- E Prendre des interdoses lors des pics de douleur

QCM 8 : Concernant les traitements antalgiques les conseils suivants sont corrects E

- A. Écraser un traitement à libération prolongé
- B. Décaler les heures de prise d'un traitement à libération prolongé
- C. Prendre un traitement à libération prolongé à la demande
- D. Stopper un opioïde en cas de constipation
- E Prendre des interdoses lors des pics de douleur

QCM 9 : L'empathie:

- A. Est identique à la sympathie
- B. Est indispensable à la relation thérapeutique
- C. Se définit comme la capacité à se mettre à la place de l'autre afin de comprendre son mode de fonctionnement, ses pensées et ses émotions
- D. N'est pas recommandée, ce serait trop se rapprocher du patient
- E. Est une compétence exclusive de la psychologue

QCM 9 : L'empathie : BC

- A. Est identique à la sympathie
- B. Est indispensable à la relation thérapeutique
- C. Se définit comme la capacité à se mettre à la place de l'autre afin de comprendre son mode de fonctionnement, ses pensées et ses émotions
- D. N'est pas recommandée, ce serait trop se rapprocher du patient
- E. Est une compétence exclusive de la psychologue

QCM 10 : En musicothérapie, des modulations de fréquences, de rythmes, d'intensités sont principalement nécessaires. Quel(s) schéma(s) est-il(sont-ils) mis en œuvre dans le cadre de la prise en charge de la douleur au bloc opératoire sous anesthésie locorégionale :

- A. Séquence en «M»
- B. Séquence en «U»
- C. Séquence en «L»
- D. Séquence en «W»
- E. Séquence en « N »

QCM 10 : En musicothérapie, des modulations de fréquences, de rythmes, d'intensités sont principalement nécessaires. Quel(s) schéma(s) est-il(sont-ils) mis en œuvre dans le cadre de la prise en charge de la douleur au bloc opératoire sous anesthésie locorégionale : B

- A. Séquence en «M»
- B. Séquence en «U»
- C. Séquence en «L»
- D. Séquence en «W»
- E. Séquence en « N »

Cours : Prise en charge non médicamenteuse

- Image hors cours

