

# La place de l'Hypnose au bloc opératoire

Christine Watremez et Fabienne Roelants

Cliniques universitaires Saint-Luc

Service d'Anesthésiologie



# Anesthésie

- Narcose
- Analgésie
- Relâchement musculaire (curarisation)

# Hypnose

- Distorsion du temps
- Modification de la perception douloureuse
- Hypotonie

Permet d'envisager des chirurgies  
par hypnose

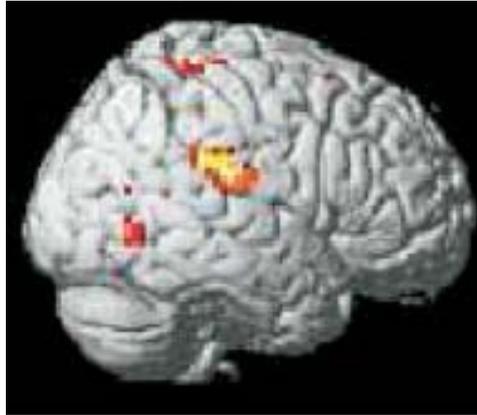


# Bases physiologiques

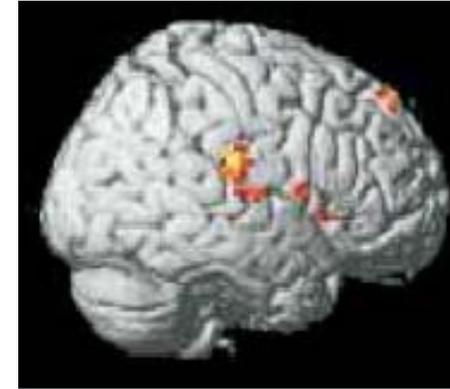
- ✓ ↑ seuil de la douleur
- ✓ Effet analgésique non bloqué par la naloxone
  - *Moret Pain, 1991*
- ✓ Activation des mécanismes descendants anti-nociceptifs exerçants un contrôle au niveau spinal
  - *Willer Neurophysiol Clin, 1999*
  - *Sandrini Physiol Behav, 2000*
- ✓ RMN fonctionnelle



Sans hypnose

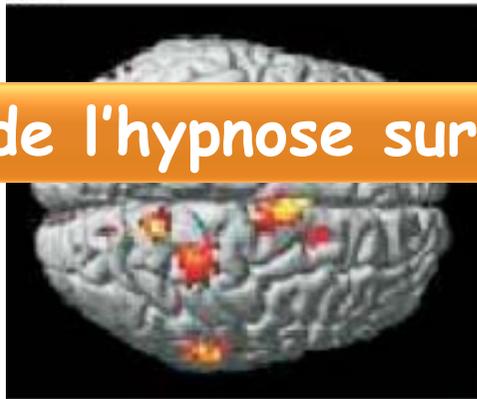


Surfaces activées par la stimulation douloureuse



Avec hypnose

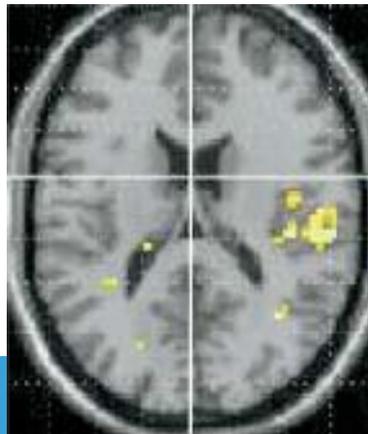
right



right



effet de l'hypnose sur la perception centrale de la douleur



*Schulz-Stübner  
Reg Anesth Pain  
Medicine , 2004*



# Hypnose thérapeutique

- ✓ **Assure un confort:**
  - Physique: ↓ douleur
  - Psychologique: ↓ anxiété
  
- ✓ **Préserve:**
  - Conscience
  - Respiration spontanée
  - Réflexes
  
- ✓ **Permet une récupération postopératoire**  
***IMMEDIATE***



# Applications aux cliniques

- ✓ Toute chirurgie de surface:
  - Thyroïdectomie-parathyroïdectomie
  - Tumorectomie de sein- QGS- QCA-MCA
  - Chir gynécologique: HS resecto
  - Chir carotidienne
  - Chir plastique
  - Hernie inguinale
  
- ✓ Changement de pansements
  
- ✓ Anxiolyse
  - CTscan, RMN, Méd. nucléaire
  
- ✓ Pose de voies veineuses



# Applications aux cliniques

- ✓ Mise en place ALR - blocs nerveux périphériques
- ✓ Participation au contrôle des douleurs de l'accouchement
- ✓ Examen  $\pm$  douloureux
  - NeuroRX- obstétrique- lithotripsie
- ✓ Auto-hypnose
  - Hospitalisation prolongée
  - MAP, douleurs plaies, ...
- ✓ FIV
- ✓ Soins en pédiatrie
- ✓ ...



# Outils de communication

- ✓ Choix judicieux des mots employés
- ✓ Modulation de la voix, du rythme
- ✓ Le patient se focalise sur cette voix, sur le sujet qu'il a choisi
- ✓ Thérapeute vérifie en permanence l'effet produit par ses paroles et les modifie en fonction de l'impact recherché

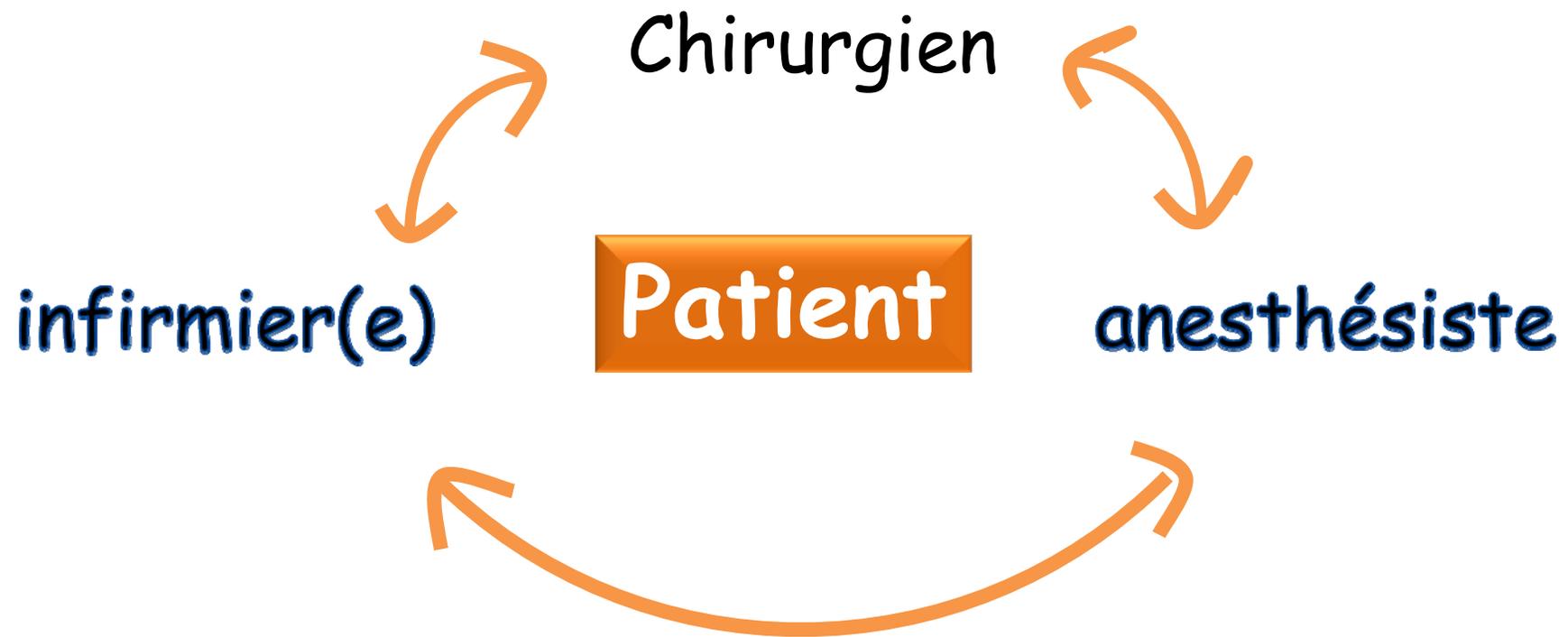


Relaxation musculaire, immobilité  
Régulation du rythme cardiaque, de la respiration  
↓ ou disparition du dialogue verbal

Son corps est ici sur la table,  
son esprit est ailleurs



# Au QO: travail d'équipe



# Les personnes impliquées

- ✓ Le patient
  - Informé
  - Motivé
  - Coopérant
  - En confiance
  
- ✓ L'équipe soignante
  - Adhésion
  - Chaque intervenant dans sa fonction spécifique devient acteur à part entière



# Changements pour le chirurgien

- ✓ Travailler sous AL avec un patient conscient
- ✓ Gestes doux et précis
- ✓ Environnement calme
- ✓ Self-contrôle
- ✓ Collaboration étroite avec l'anesthésiste
- ✓ Pas d'interférence avec le patient



# Changements pour les infirmier(e)s

- ✓ Travailler dans le calme
- ✓ Anticiper - préparer
- ✓ Attention soutenue- concentration
- ✓ Échanges non-verbaux ou par chuchotements
- ✓ Travail avec un patient conscient



# Changements pour les infirmier(e)s

- ✓ Travailler différemment
- ✓ Limiter les allers et venues
- ✓ Limiter le bruit des préparatifs
- ✓ Ne pas multiplier les intervenants
- ✓ Respecter particulièrement le moment de l'induction



# Implications pour les infirmier(e)s

✓ Il faut:

- Compétence - Rigueur de travail
- Avoir de l'expérience
- Être ouvert aux changements



# En cours d'hypnose

- ✓ Tout geste sur le patient doit être autorisé par l'anesthésiste
- ✓ Introduction dans le thème de l'hypnose
- ✓ Ex: plaque de bistouri, désinfection



# Implications pour les infirmier(e)s

- ✓ Pendant l'hypnose: interdiction de s'adresser directement au patient
- ✓ Avant/après:
  - au mieux utiliser un langage approprié (communication thérapeutique)
  - Sinon s'abstenir



# Arrivée au QO

- ✓ Accueil et explications données
- ✓ Façon de communiquer

Peut avoir son importance...



# Nocebo-Induced Hyperalgesia During Local Anesthetic Injection

Dirk Varelmann, MD, DESA,\* Carlo Pancaro, MD,† Eric C. Cappiello, MD,\* William R. Camann, MD\*

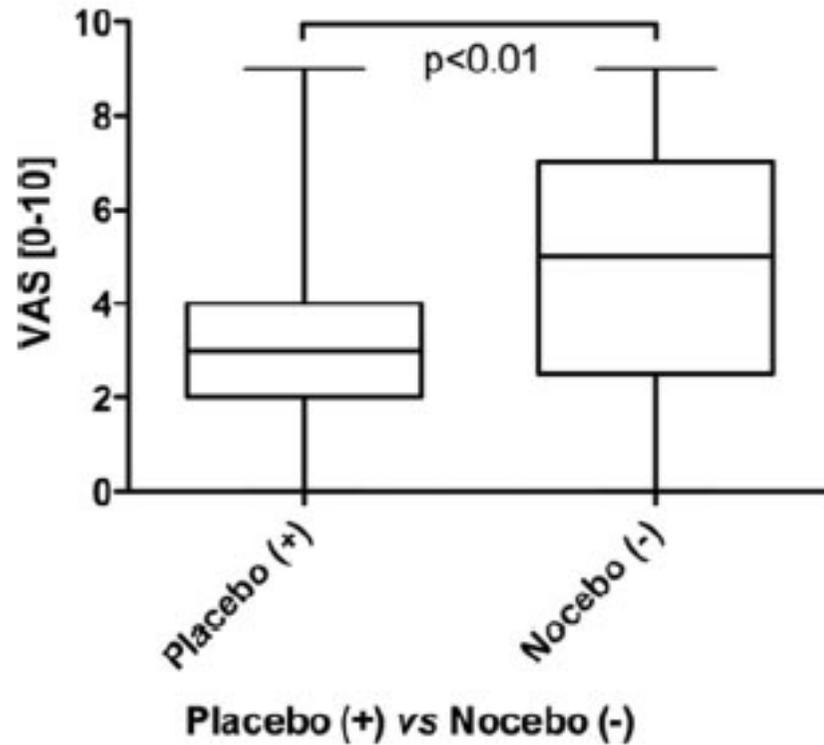
Anesth Analg 2009

In the nocebo group, patients were told: “You are going to feel a big sting and burn in your back now, like a big bee sting; this is the worst part of the procedure.”

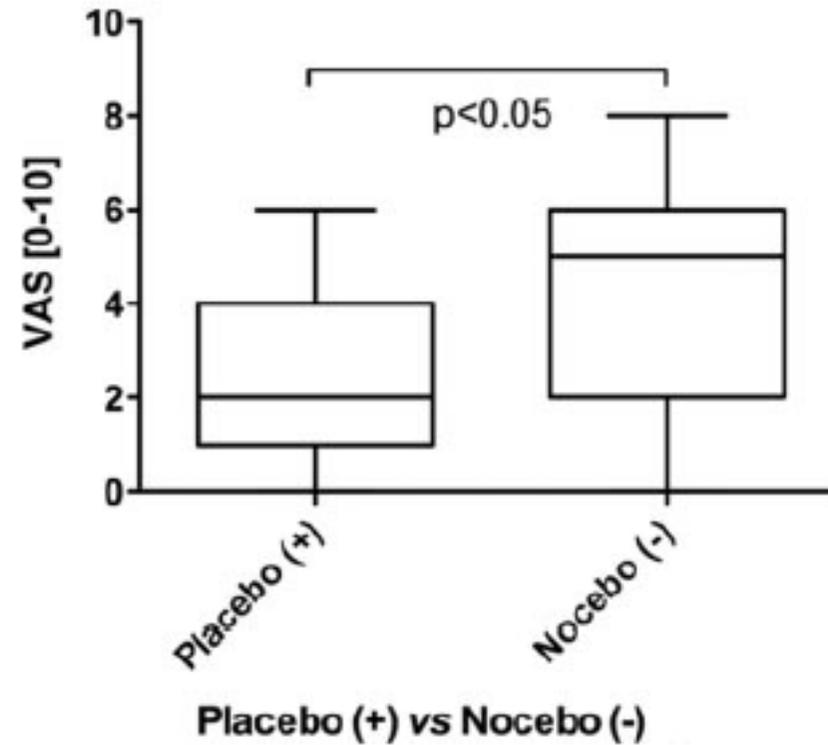
placebo group, the words used were “We are going to inject the local anesthetic that will numb the area where we are going to do the epidural/spinal anesthesia and you will be comfortable during the procedure.”



### A Labor Epidural Analgesia



### B Cesarean Delivery Spinal Anesthesia





Clinical note

## Can words hurt? Patient–provider interactions during invasive procedures

Elvira V. Lang<sup>\*</sup>, Olga Hatsiopoulou, Timo Koch, Kevin Berbaum, Susan Lutgendorf, Eva Kettenmann, Henrietta Logan, Ted J. Kaptchuk

*Department of Radiology, Beth Israel Deaconess Medical Center, 330 Brookline Ave, West CC Room 308F, 02215 Boston, MA, USA*

Examples of ‘warning’ with negatively-loaded wording are given in Table 1. Warning the patient of a potentially painful event with negatively-loaded wording was associated with subsequent greater reported pain than not saying anything before the event (pain scores 3.9 vs. 2.8,  $F(1,399)=4.99$ ,  $P=0.0261$ ). Warning the patient in such manner was also associated with subsequent greater reported anxiety (anxiety scores 4.4 vs 3.2,  $F(1,399)=11.75$ ,  $P=0.0007$ ). Warning the patient with negatively-loaded wording did not produce any difference in the amount of medication used by the patient during the interval surrounding the painful event (0.35 vs. 0.46 drug units,  $F(1,399)=0.00$ ,  $P=0.9498$ ).



# Conclusion

- ✓ Les preuves de l'efficacité de l'hypnose sont bien établies
- ✓ La place de l'hypnose à l'hôpital s'élargit chaque jour un peu plus



# Conclusion

✓ Pour l'AR:

- L'hypnose modifie, améliore la relation M/P dans le soin
- Le thérapeute (anesthésiste) utilise ce que le patient lui donne
- Ambiance du bloc opératoire est apaisée



# Conclusion

- ✓ Pour aller toujours plus loin dans cette relation privilégiée avec le patient

Nous avons besoin de vous

Formez-vous en  
communication  
thérapeutique!



## Formation en Communication Thérapeutique

proposée par le Service d'Anesthésiologie Cliniques universitaires Saint-Luc

Organisation : Drs Christine Watremez, Fabienne Roelants et Marie-Agnès Docquier

Où ? Salle de La Verrière niveau 0

Objectif : Communiquer dans le soin, comment soigner sa communication ?

Programme : - Qu'est-ce que communiquer ?

- Le modèle de base
- Le récepteur
- L'émetteur (Verbal, Para-verbal, Non-verbal)
- Le canal de transmission

Si intéressé(e) faites vous connaître au secrétariat d'Anesthésiologie (Clin St-Luc)

Mme Deminne Tél : 02 764 14 43 ou par e-mail : [nicole.deminne@uclouvain.be](mailto:nicole.deminne@uclouvain.be)

