



Systèmes contrôlés par le/la patient-e et analgésie par cathéter

En postopératoire, les systèmes d'analgésie contrôlée par le/la patient-e (ACP, ou PCA en anglais pour *patient controlled analgesia*) ont fait leurs preuves, notamment en cas de douleurs fortes à très fortes. Ils consistent en l'application de substances actives telles que les opioïdes et la kétamine par voie intraveineuse. L'administration continue d'anesthésiques locaux et d'opioïdes au niveau du névraxe (par voie épidurale ou même intrathécale) est également une option très efficace pour gérer la douleur. De même, des cathéters guidés sous échographie peuvent être placés à proximité des nerfs périphériques. Ainsi, les anesthésiques locaux sont administrés en continu par des pompes en élastomère, et permettent de couvrir presque totalement les douleurs postopératoires chez de nombreux patients.

Les systèmes PCA peuvent également être utilisés de manière très efficace chez les personnes atteintes de tumeurs ou de maladies internes aiguës, comme par exemple, la pancréatite. Ils sont utilisés par un personnel formé et spécialisé, ce qui permet de réduire, voire d'éviter les effets secondaires attendus.

Les douleurs aiguës diminuent généralement au bout de 3 à 5 jours, en particulier après une opération. Ensuite, il est judicieux, dans la mesure du possible, de réduire puis de stopper tous les analgésiques.