



BILAN D'ACTIVITE C.L.U.D.

Année 2012

Isabelle VAILLANT
Chargée de mission
D.C.G.S – C.A.A.B.
i-vaillant@chu-montpellier.fr

SOMMAIRE

1. Evaluation des pratiques professionnelles.....	3
2. Les formations institutionnelles.....	5
3. La 6 ^{ème} journée du CLUD du 18/10/21012.....	6
4. Les formations action.....	9
5. Les réunions de travail.....	9
5.1. Les Séances Plénières.....	9
5.2. Les réunions de référents douleur.....	12
6. Information grand public.....	14
6.1. La journée Nationale douleur.....	14
6.2. La semaine de la sécurité du patient.....	14
7. Accompagnement de projet d'unité.....	17
8. Collaboration CLUD / IpSoins.....	18
9. Les protocoles douleur.....	19
10. Les perspectives 2013.....	21
Annexe.....	21

1. Evaluation des pratiques professionnelles Douleur en Réanimation et douleur Post opératoire

◆ Historique:

Ce projet transversal est initié en 2010. Il a débuté par une enquête de pratiques, questionnaire de pratiques administré aux professionnels IDE et AS des unités de réanimation chirurgicales et médicales ainsi qu'aux unités d'hospitalisation chirurgicales adultes et pédiatriques.

Un audit clinique rétrospectif sur 20 dossiers est réalisé en 2011 sur l'ensemble des unités ayant répondu à l'enquête de pratiques soit 7 réanimations et 22 unités d'hospitalisation. Les résultats ont été présentés en Séance Plénière du CLUD du 12 décembre 2011.

Grille d'audit

Unité				
Date de recueil				
Grille n°				
Profil patient	Age	<input type="text"/>	Sexe	<input type="text"/>
Entrée				
Evaluation entrée	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Echelle (si oui : laquelle)	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Score (si oui en clair)	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Douloureux	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Sortie de bloc				
Evaluation au retour du bloc	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Echelle	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Score (si oui en clair)	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Douloureux	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Tracé où				
Prescription d'antalgiques en sortie de SSP1 présente au dossier	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Prescription si besoin	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Utilisation support CHU	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Si non type support				
Signée	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Prescripteur dentifié	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Oui				
Type produit	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Voie d'administration	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Posologie	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Rythme	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Mention ou présence d'un protocole / d'une procédure	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
En cours de séjour				
Réévaluation quotidienne	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Score (si oui : en clair)	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Douloureux	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Si douloureux réévaluation plusieurs fois par jour	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Commentaires				
Réajustement de la prescription	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Non réajustement car si besoin efficace	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Tracé où				
Signée	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Prescripteur dentifié	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Oui				
Type produit	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Voie d'administration	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Posologie	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Rythme	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Prescription si besoin	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Rythme				
Relais per os prescrit	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Administré	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Tracé où				
Administration du traitement antalgique prescrit				
Conforme	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Tracé où				
Sortie				
Evaluation à la sortie	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Score (si oui : en clair)				
Douloureux	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Tracé où				
Prescription de sortie	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Tracé où				

- Synthèse audit Douleur Post Opératoire: Annexe.1

- Synthèse audit Douleur en Réanimation: Annexe.2

1.1. Plan d'action mené en 2012

Objectifs:

1/Cibler les unités en difficulté

2/ Sensibiliser les professionnels de santé para médicaux à la démarche d'évaluation de la douleur et l'obligation de sa traçabilité

3/Accompagner les équipes soignantes sur site dans cette démarche évaluative

Actions:

1/ Les formations

- Pôle NSTC: 8 sessions
 - Pôle Digestif: 4 sessions
 - Pôle Cœur Poumons: 4 sessions
 - Pôle EMMBRUN: 2 sessions
 - Pôle Os Articulation: 2 sessions
 - Institut de Formation en Soins Infirmiers – 8 sessions
 - Institut de Formation d'Aide Soignant
 - Institut de Formation des Ambulanciers
- 30 sessions de formation ont réuni 471 professionnels

2/ Accompagnement des équipes sur site (étude de dossiers – réflexion sur les pratiques)

- Pôle NSTC: 8 études de dossiers
 - Pôle Digestif: 7 études de dossiers
 - Pôle Cœur Poumons: 8 études de dossiers
 - Pôle EMMBRUN: 1 étude de dossiers
 - Pôle Os Articulation: 5 études de dossiers
 - Pôle NPF: enregistrement d'une étude de dossiers mensuelle
- 29 études de dossiers réalisées au moment de la relève ont mobilisé les équipes du matin et de l'après midi.

3/Familiarisation des équipes à l'utilisation de DxCare Douleur:

- Pôle Digestif - UCAA, GDC: accompagnement d'équipe sur leur poste de travail.

Résultats: Annexe. 3 / 4 et 5

4^{ème} phase de l'EPP, audit sur 10 dossiers patient en cours d'hospitalisation
Les critères d'évaluation pour les unités d'hospitalisation chirurgicales sont:

- Evaluation de la douleur à l'entrée du patient
- Evaluation de la douleur une fois par équipe
- Réévaluation après administration d'un traitement antalgique
- Conformité des Prescriptions médicales
- Conformité de l'administration des prescriptions médicales.

Les critères d'évaluation pour la réanimation sont:

- Evaluation de la douleur à l'entrée du patient
- Evaluation de la douleur pluriquotidienne
- Réévaluation après administration d'un traitement antalgique
- Conformité des Prescriptions médicales
- Conformité de l'administration des prescriptions médicales.

2. Les formations institutionnelles

2.1. Douleur Module de Base

Responsable de module: Isabelle VAILLANT, Cadre coordonnateur CLUD

Groupe 1: 36 participants dont 2 partiellement, pas de participants extérieurs

Groupe 2: 56 participants dont 3 partiellement + 1 participant extérieur

Groupe 3: 36 participants + 4 participants extérieurs

Groupe 4: 47 participants dont 1 partiellement + 6 participants extérieurs

2.2. Douleur Aigue

Responsable de module: Isabelle VAILLANT, Cadre coordonnateur CLUD

Groupe 1: Formation annulée par manque d'inscription

Groupe 2: 16 participants, pas de participants extérieurs

Groupe 3: 20 participants + 3 participants extérieurs

2.3. Douleur Chronique

Responsable de module: Anne Marie GOSP, Cadre de Santé CETD

Groupe 1: Formation annulée par manque d'inscription

Groupe 2: 18 participants + 10 participants extérieurs

2.4. Douleur de la personne âgée

Responsable de module: Dr Marie Suzanne LEGLISE, Gériatre

Groupe 1: 9 participants + 3 participants extérieurs

Groupe 2: 8 participants, pas de participants extérieurs

2.5. Douleur de l'enfant

Responsable de module: Sylvie PLANES, Cadre Puéricultrice

Groupe 1: Formation annulée par manque d'inscription

Groupe 2: 11 participants, pas de participants extérieurs

Groupe 3: 17 participants dont 2 partiellement + 2 participants extérieurs

2.6. Douleur cancéreuses

Responsable de module: Elisabeth GULDNER, CDS UASP-UMSP

Groupe 1: Formation annulée par manque d'inscription

Groupe 2: 3 participants + 2 participants extérieurs

Groupe 3: 14 participants dont 4 partiellement + 7 participants extérieurs dont 1 partiellement

2.7. Douleur et souffrance

Responsable de module: Michèle MAILHE, Cadre Oncologie médicale et psychosomatique

Groupe 1: Formation annulée par manque d'inscription

Groupe 2: Formation annulée par le formateur

2.8. Hypno analgésie:

- Responsables de module: Cathérina REGIS, IDE Algologie Adulte
Jean Michel GAUTIER, Cadre Coordonnateur Réseau Inter CLUD

Groupe 1: 13 participants para médicaux + 3 médecins

Groupe 2: 12 participants para médicaux + 1 médecin

Groupe 3: 13 participants para médicaux + 4 médecins

3. La 6^{ème} journée du CLUD du 18 octobre 2012

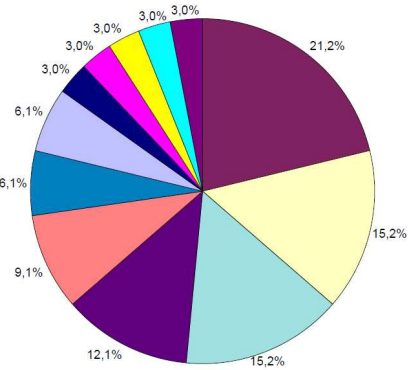
Cette journée sur le thème National des douleurs viscérales a réuni 72 professionnels de santé du CHRU de Montpellier et hors CHRU.
(Programme en Annexe.6)

Bilan:

Taux de retour : 54 %
Nb de questionnaires analysés : 34

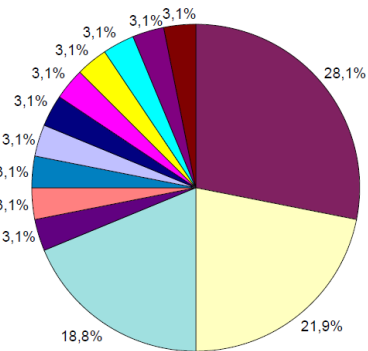
Grade :
Taux de réponse :97,1%

	Nb
IDE	7
IADE	5
PUERICULTRICE	5
AS	4
CDS	3
MANIP RADIO	2
PRATICIEN HOSPITALIER	2
AP	1
CDS IBODE	1
IBODE	1
PRATICIEN ATTACHE	1
PSYCHOLOGUE	1



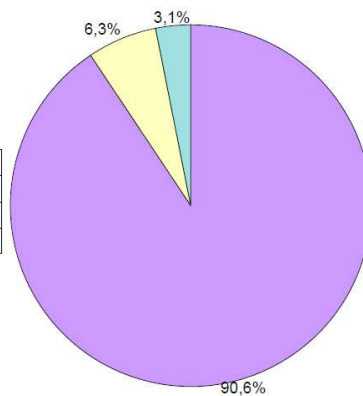
Pôle d'activité ou direction :
Taux de réponse :94,1%

	Nb
DIGESTIF	9
NEUROSCIENCES TETE ET COU	7
ENFANT	6
ALGLOGIE PEDIATRIQUE	1
BLOC	1
CHIRURGIE VISCERALE	1
CLINIQUES MEDICALES	1
DAR B	1
DAR C	1
EMDSP	1
HYGIENE	1
NAISSANCE ET PATHOLOGIES DE LA FEMME	1
PSCHYATRIE	1



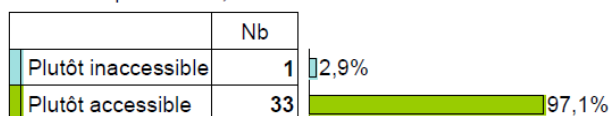
Etablissement
Taux de réponse :94,1%

	Nb
CHRU DE MONTPELLIER	29
CH NARBONNE	2
CH BASSIN DE THAU SETE	1

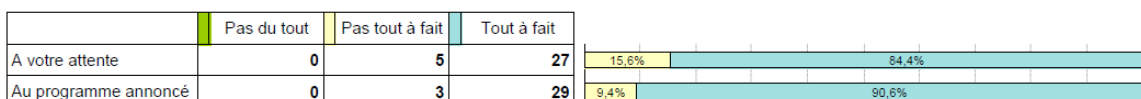


Le contenu abordé vous a paru :

Taux de réponse :100,0%

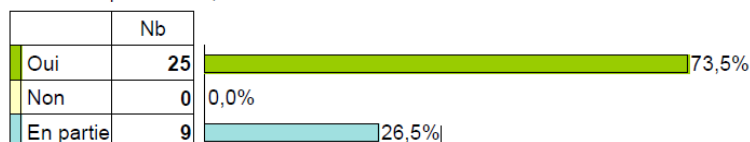


Cela correspondait :



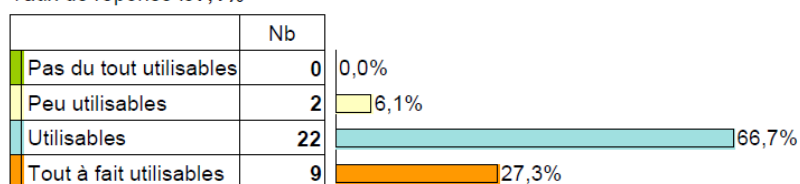
Estimez-vous que cette journée vous a été profitable ?

Taux de réponse :100,0%

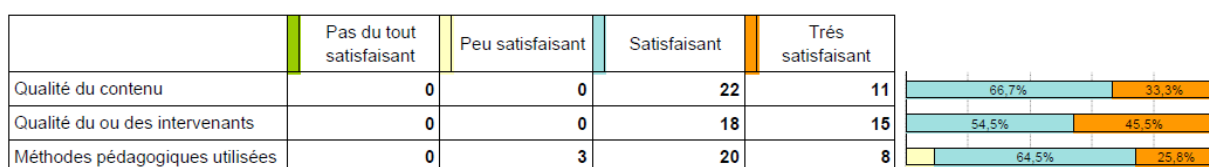


Les éléments issus de cette journée vous semblent-ils utilisables dans votre pratique professionnelle ?

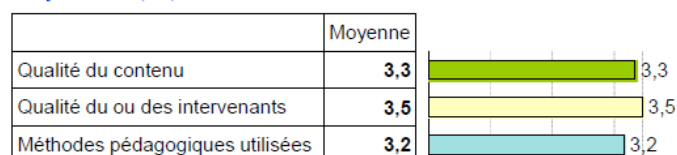
Taux de réponse :97,1%



Critères de satisfaction



Moyennes (/5) des critères de satisfaction



Points positifs

- ✚ Thème universel et fédérateur
- ✚ Exposés clairs précis et concrets en lien avec les problématiques du quotidien
- ✚ Qualité des intervenants, complémentarité des différentes approches
- ✚ Equipe pluridisciplinaire qui donne des éclairages différents

Points à améliorer

- ✚ Temps imparti à chaque intervenant trop court
- ✚ Prévoir un support écrit
- ✚ Pas assez de récit innovant dans les expériences d'équipe
- ✚ Mauvaise sonorisation de la salle
- ✚ Prévoir cette journée à une autre date, trop de formation en octobre

4. Les formations actions:

- ◆ Formation à l'utilisation du MEOPA

7 formations à l'utilisation du MEOPA ont été dispensées réunissant 55 professionnels para médicaux. L'utilisation du MEOPA requière une formation théorique dispensée par un Médecin ainsi qu'une formation pratique. Il est souligné lors de la formation qu'un accompagnement sur le terrain par le Cadre du CLUD est possible

5. Les réunions de travail

5.1. Les Séances plénières du CLUD

Les comptes rendu des séances plénières sont disponibles sur intranet à la rubrique: Comité de Lutte contre la Douleur < Référents douleur < Séances plénières du CLUD.

Réunions	Relevé de conclusions
<p>1) Lundi 19 mars de 14h30 à 17h00</p> <p><u>Thèmes centraux:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Présentation du projet Infirmier DAPO • Présentation du protocole "démarche d'évaluation et de traçabilité de la douleur • Présentation de la fiche "Mission du référent douleur para médical" <p><u>Groupe de travail:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 16 membres • 1 invité • 2 excusés 	<ul style="list-style-type: none"> • Thème N°1: Projet validé à titre expérimental sur le site de Lapeyronie à iso ressource • Thème N°2 Protocole validé, diffusion prochaine sur Intranet et sur l'ensemble des unités du CHRU • Thème N°3 La fiche mission du référent para médical sera envoyée aux membres du CLUD pour proposition de correction
<p>2) Lundi 11 juin de 14h30 à 17h00</p> <p><u>Thèmes centraux:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Présentation du film "Itinéraire d'un patient douloureux" • IPAQSS 2011, présentation des résultats • Point d'étape sur l'accompagnement des équipes <p><u>Groupe de travail:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 20 membres • 1 invité • 6 excusés 	<ul style="list-style-type: none"> • Thème N°1: Prix Qualité - Projet financé par la fondation CNP assurances, réalisé par les équipes des transports en collaboration avec le CLUD • Thème N°2: Présentation par le Dr Eric BARBOTTE, DIM: Objectif de performance à 80% - traçabilité avec échelle et score Au CHRU en MCO: 51% de conformité • Thème N°3 Plan d'action déployé sur les unités post chirurgicales et réanimation - Formation à la démarche d'évaluation de l'ensemble des paras médicaux, formation poursuivie par des études de dossiers lors de relèves d'équipe

Réunions	Relevé de conclusions
<p>3) Lundi 17 septembre de 14h30 à 17h00</p> <p><u>Thèmes centraux:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DxCare et Douleur • Présentation et Validation des modifications du règlement intérieur du CLUD • Validation de la fiche "Mission du référent douleur para médical" <p><u>Groupe de travail:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 24 membres • 9 pôles représentés • 1 invité • 13 excusés 	<ul style="list-style-type: none"> • Thème N°1: Présentation par Patrick TIXADOR, Cadre, Référent IPSoins Les différentes possibilités de traçabilité de l'évaluation de la douleur sur le logiciel DxCare • Thème N°2 Validation des modifications du règlement intérieur du CLUD, • Thème N°3 Validation de la fiche mission du référent para médical
<p>4) Lundi 03 décembre de 14h30 à 17h00</p> <p><u>Thèmes centraux:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Point d'étape EPP douleur post opératoire et douleur en réanimation • Présentation des protocoles: "Titration de morphine® IV chez l'adulte" et Utilisation de Naloxone (Narcan®) lors d'un surdosage en morphiniques <p><u>Groupe de travail:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 14 membres • 5 pôles représentés • 10 excusés 	<ul style="list-style-type: none"> • Thème N°1: Les 1ers résultats obtenus à la 4^{ème} phase de l'EPP: <ul style="list-style-type: none"> ➤ En réanimation: 93.25% de dossiers conformes ➤ En unités post chirurgicales: 84% ➤ En unités de pédiatrie: 92% • Thème N°2 Ces 2 protocoles seront retravaillés en comité restreint sur volontariat courant janvier 2013

5.2. Les réunions de référents douleur

Les comptes rendu des réunions de référents douleur sont disponibles sur intranet à la rubrique:
Comité de Lutte contre la Douleur < Référents douleur.

Réunions	Relevé de conclusions
<p>1) Mardi 28 février de 14h30 à 16h30</p> <p><u>Thèmes centraux:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• EPP douleur post opératoire et douleur en réanimation: Plan d'action du CLUD• Rôle des référents douleur dans les structures de soins <p><u>Groupe de travail:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• 33 membres• 9 pôles représentés• 5 excusés	<ul style="list-style-type: none">• Thème N°1: Annonce du déploiement de la formation à la démarche d'évaluation à l'ensemble des paras médicaux, formation poursuivie par des études de dossiers lors de relèves d'équipe.• Thème N°2 Révision de la fiche mission de 2007 Rôle de l'AS dans l'évaluation et la prise en compte de la douleur des patients.
<p>2) Mardi 05 juin de 14h30 à 16h30</p> <p><u>Thèmes centraux:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Présentation du film "Itinéraire d'un patient douloureux"• IPAQSS 2011, présentation des résultats• Point d'étape sur l'accompagnement des équipes <p><u>Groupe de travail:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• 23 membres• 8 pôles représentés• 1 invité• 6 excusés	<ul style="list-style-type: none">• Thème N°1: Valorisation du travail effectué par les équipes des transports• Thème N°2 Présentation par le Dr Eric BARBOTTE, DIM: Objectif de performance à 80% - traçabilité avec échelle et score Au CHRU en MCO: 51% de conformité• Thème N°3 Présentation et valorisation du travail réalisé sur le pôle de gériatrie en termes de traçabilité de l'évaluation de la douleur

Réunions	Relevé de conclusions
<p>3) Mardi 09 octobre de 14h30 à 16h30</p> <p><u>Thèmes centraux:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Expériences d'équipe <ul style="list-style-type: none"> ◆ La douleur en OPH, Caroline PAILLE, IDE, OPH ◆ L'analgésie péridurale en chirurgie thoracique, Sandrine OURNAT, IADE, Bloc CTCV • DxCare et douleur <p><u>Groupe de travail:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 31 membres • 10 pôles représentés • 1 invité • 6 excusés 	<ul style="list-style-type: none"> • Thème N°1: Objectifs: <ul style="list-style-type: none"> ◆ Valoriser le travail réalisé par les équipes soignantes ◆ Partager les connaissances acquises • Thème N°2 Présentation par Patrick TIXADOR Cadre, Référent IPSoins Les différentes possibilités de traçabilité de l'évaluation de la douleur sur le logiciel DxCare
<p>4) Mardi 18 décembre de 14h30 à 16h30</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réunion reportée au 15/01/2013 	

6. Informations grand public

6.1. La journée Nationale Douleur

La troisième semaine d'octobre est consacrée à la douleur. Le thème 2012 est dédié aux douleurs viscérales. Dans le cadre de la journée Nationale Douleur, le CLUD du CHRU a organisé dans les halls des hôpitaux Lapeyronie, Gui de Chauliac, Arnaud de Villeneuve, Saint Eloi et Anthonin Balmès, une journée d'information destinée aux patients, visiteurs, familles et professionnels de santé. Les référents douleur des unités ont été sollicités pour cette mobilisation. Journée au cours de laquelle sont proposés une distribution et formation aux échelles d'évaluation, un Quizz patient et professionnels de santé. Beaucoup de passage, d'échanges et de conseils sont donnés au grand public.

6.2. La semaine de la sécurité du patient

Semaine organisée du 26 au 30 novembre 2012.



La sécurité des soins apportés aux patients est un objectif majeur pour l'ensemble des acteurs du système de santé. C'est la raison pour laquelle le Ministère en charge de la santé a organisé la deuxième édition de la semaine de la sécurité des patients, pour que chacun, professionnel et usager, puisse s'informer, échanger et prendre conscience de son rôle dans ce domaine. Cette campagne annuelle de sensibilisation repose sur une meilleure communication entre professionnels et usagers pour renforcer la sécurité des soins.

- **Soulager la douleur** : l'objectif est d'inciter le patient à exprimer sa douleur auprès des professionnels. Le patient est informé de ses droits et de l'intérêt à parler de sa douleur. Le professionnel est sensibilisé à l'écoute et à considérer la parole du patient comme un signal pouvant faire évoluer la prise en charge.

Durant cette semaine, des stands d'informations sont mis en place dans les halls des hôpitaux de Lapeyronie, Gui de Chauliac et Arnaud de Villeneuve. Les visiteurs sont à part égale des patients, famille et professionnels de santé. 150 Quizz ont été remplis avec discussion et explication autour de ce questionnaire.

Est-ce que je vais avoir mal ?

Le CHRU de Montpellier s'engage dans la prise en compte individualisée de la douleur

Si j'ai mal, est-ce que j'aurai un traitement ?

Pour traiter la douleur, il faut d'abord la reconnaître et l'évaluer. Cette évaluation est la responsabilité de tout soignant, au moyen d'une échelle adaptée constituant l'outil de référence pour le dépistage, la prescription d'un traitement et le suivi de votre douleur.

Comment saurez-vous que ma douleur est recherchée ?

La législation et la certification obligent à évaluer la douleur et d'en assurer la traçabilité.

EVALUATION + TRACABILITÉ

INDICATEURS QUALITE

Comment est-ce organisé au CHRU de Montpellier ?

Pour améliorer la prise en charge de la douleur, les missions du Comité de Lutte contre la Douleur (CLD) sont de proposer les orientations les mieux adaptées à la situation locale. De coordonner au niveau de l'ensemble des services toute action visant à mieux organiser la prise en charge de la douleur quels qu'en soient le type, l'origine et le contexte.





Comment lutter contre les idées reçues sur la douleur ?

QUESTIONS

1 : Il existe un seul type de douleur.

Vrai Faux

2 : Des douleurs violentes et persistantes sont toujours le signe d'une maladie grave.

Vrai Faux

3 : J'ai moins mal quand j'ai l'esprit occupé... Beaucoup plus si j'y porte attention...

Vrai Faux

4 : Il existe des outils pour évaluer ma douleur.

Vrai Faux

5 : Lors de mon hospitalisation, il m'est remis un livret d'accueil qui comprend, entre autres, un support appelé contrat d'engagement contre la douleur.

Vrai Faux

6 : En cas de douleur persistante, mon médecin traitant peut m'orienter vers une structure d'étude et de traitement de la douleur chronique.

Vrai Faux

7 : Un médicament antalgique permet de traiter la douleur.

Vrai Faux

8 : Il existe plusieurs niveaux d'antalgiques en fonction de l'intensité de ma douleur.

Vrai Faux

9 : Si je prends de la morphine dès maintenant, plus rien ne sera efficace plus tard si la douleur s'intensifie.

Vrai Faux

10 : Seul un traitement médicamenteux peut soulager la douleur.

Vrai Faux

11 : Les nouveau-nés ne ressentent pas la douleur. Leurs cris et pleurs sont normaux.

Vrai Faux

12 : La sensation de douleur diminue chez les personnes âgées.

Vrai Faux

7. Accompagnement de projet d'unité:

7.1. Chirurgie Thoracique et vasculaire:

Constat:

Insatisfaction des Infirmiers de Chirurgie Thoracique liée à un défaut de connaissance du suivi de l'analgésie péridurale

Objectifs:

- Accompagner les professionnels de santé à la prise en charge de l'analgésie péridurale chez le patient en post opératoire

Actions:

- Travail sur un diaporama présenté aux équipes soignantes (Travail en ligne sur intranet: Comité de Lutte contre la Douleur<Travaux du CLUD)

7.2. Chirurgie Ophtalmologique

Objectifs:

- Harmoniser les pratiques soignantes en termes de prise en charge et de suivi d'un patient admis en OPH HC (Travail en ligne sur intranet: Comité de Lutte contre la Douleur<Travaux du CLUD)

Actions:

- Travail sur un diaporama récapitulatif des différentes prises en charge et présenté aux équipes soignantes

7.3. Radiologie Lapeyronie

Constat:

Insatisfaction des Manipulateurs en Electro radiologie concernant la gestion de la douleur liée aux actes diagnostics et/ou thérapeutiques

Objectifs:

- Sensibiliser l'équipe soignante à l'évaluation de la douleur du patient
- Dresser un état des lieux des gestes invasifs et non invasifs potentiellement douloureux
- Définir une stratégie thérapeutique médicamenteuse et non médicamenteuse

Action:

- Formation des professionnels para médicaux à la démarche d'évaluation de la douleur
- Réflexion collégiale sur l'installation des patients relative aux gestes à effectuer
- Elaboration de protocoles d'analgésie médicaux délégués
- Formation de l'ensemble des professionnels à l'utilisation du MEOPA et accompagnement sur le terrain.

7.4. Médecine Nucléaire, Lapeyronie

Constat:

Insatisfaction des professionnels de santé de la prise en charge de la douleur liée aux actes diagnostics.

Objectifs:

- Sensibiliser l'équipe soignante à l'évaluation de la douleur du patient
- Dresser un état des lieux des gestes invasifs et non invasifs potentiellement douloureux

Action:

- Formation des professionnels para médicaux à la démarche d'évaluation de la douleur
- Travail d'état des lieux en cours de réalisation répertoriant le niveau de douleur par catégorie de gestes

7.5. Pôle Gériatrie

Constat:

Insatisfaction des professionnels de santé (médicaux et para médicaux) de la prise en charge de la douleur.

Objectifs:

- Dresser un état des lieux des connaissances et des pratiques soignantes
- Sensibiliser l'équipe soignante à l'évaluation de la douleur du patient
- Améliorer la traçabilité de l'évaluation de la douleur au quotidien et lors des soins douloureux

Action:

- Formation et accompagnement des professionnels para médicaux à la démarche d'évaluation de la douleur, au choix des échelles et à la traçabilité des informations
- Distribution d'échelles d'évaluation pour patients non verbalisant
- Suivi d'indicateurs de façon mensuelle.

8. Collaboration CLUD / IpSoins

Objectifs:

Permettre aux utilisateurs de faciliter la traçabilité de l'évaluation de la douleur

Actions:

- Positionner l'onglet "douleur" à proximité immédiate des "paramètres et signes vitaux"
- Mettre à disposition des équipes l'ensemble des échelles d'évaluation de la douleur
- Créer un prescriptible "évaluation à la demande" permettant aux équipes de tracer l'évaluation de la douleur à partir du plan de soins

- Participer à la mise en place de la surveillance de la PCA, de l'Analgésie Péridurale et des KT péri nerveux.
- Créer un mémo et informer l'ensemble des équipes des améliorations réalisées.

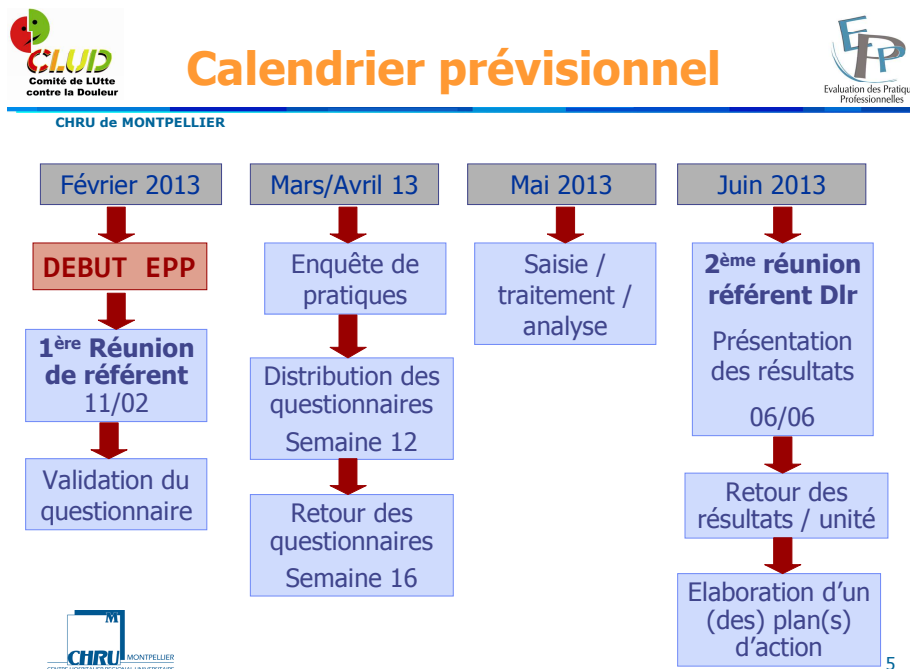
9. Les protocoles

- La démarche d'évaluation et de traçabilité de la douleur:
 - Document n° PROT 3.3.5/005/0
- Prise en charge de la douleur provoquée par les injections IM chez l'enfant:
 - Document n° PROT 3.3.5/006/0
- Protocole d'administration u Kalinox® (MEOPA)
 - Document n° PROT 3.3.5/002/1

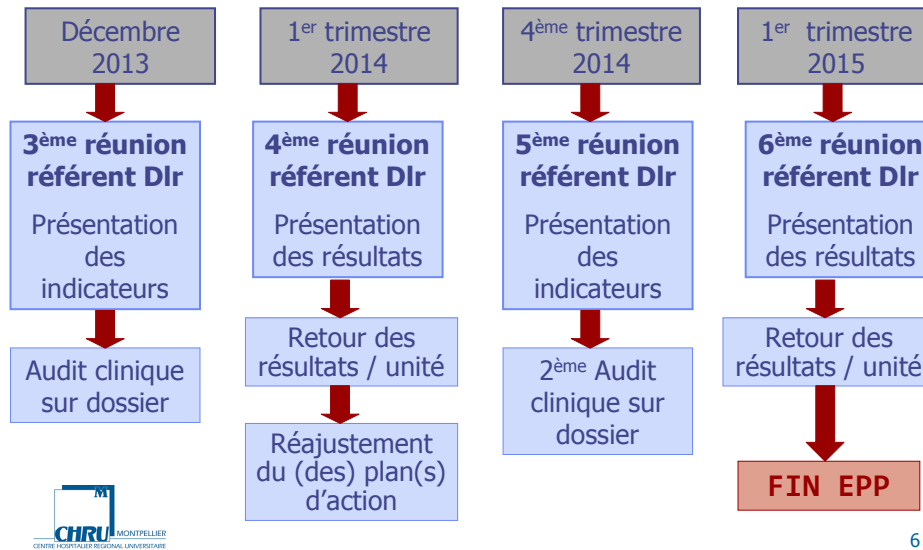
10. Les perspectives du CLUD en 2013

10.1. Assurer un suivi de la traçabilité de l'évaluation de la douleur sur l'ensemble des unités post chirurgicales et de réanimation, accompagner les unités ciblées difficulté.

10.2. Entreprendre une EPP douleur en Médecine, en collaboration avec la Qualité et Gestion des Risques



CHRU de MONTPELLIER



6

10.3. Participer à l'EPP douleur aux Urgences

- Restructurer le groupe douleur
- Former les équipes à la démarche diagnostique de la douleur
- Accompagner les équipes sur le terrain

10.4. Finaliser les protocoles :

- Titration de morphine® IV chez l'adulte dans les unités de SC et plateaux Techniques
- Utilisation de la Naloxone® chez l'adulte

10.5. Accompagner les équipes par spécialité dans une démarche de gestion de la douleur induite par les soins:

- ▶ Identifier et analyser des actes douloureux / spécialité
- ▶ Guider les équipes dans le choix des techniques de soins non médicamenteuses et à l'utilisation du MEOPA (Kalinox®)
- ▶ Elaborer des protocoles d'analgésie

Annexes

1. Résultats de la 1^{ère} réévaluation par audit clinique sur dossier Douleur post opératoire
2. Résultats de la 1^{ère} réévaluation par audit clinique sur dossier Douleur en réanimation
3. Synthèse 4^{ème} phase de l'EPP – Résultats par critère
4. 4^{ème} phase de l'EPP – Résultats par unité (HTC et SC)
5. 4^{ème} phase de l'EPP – Résultats par unité (Réanimation)
6. Programme de la 6^{ème} journée du CLUD

Unités d'Hospitalisation SC et HTC (22)

- ◆ Evaluation Entrée
 - Avec échelle : **37%**
 - Avec score : **32%**
 - ◆ Evaluation retour Bloc
 - Avec échelle : **66%**
 - Avec score : **64%**
 - ◆ Evaluation quotidienne :
 - Au moins 1 fois au cours du séjour, avec échelle et score : **63%**
 - ◆ Réévaluation si douleur :
 - Avec échelle et score : **42%**
 - ◆ Prescriptions conformes :
 - Identification prescripteur, produit, voie d'admin^o, posologie, fréquence : **87%**
 - ◆ Administrations conformes : **85%**
-

Unités de Réanimation (7)

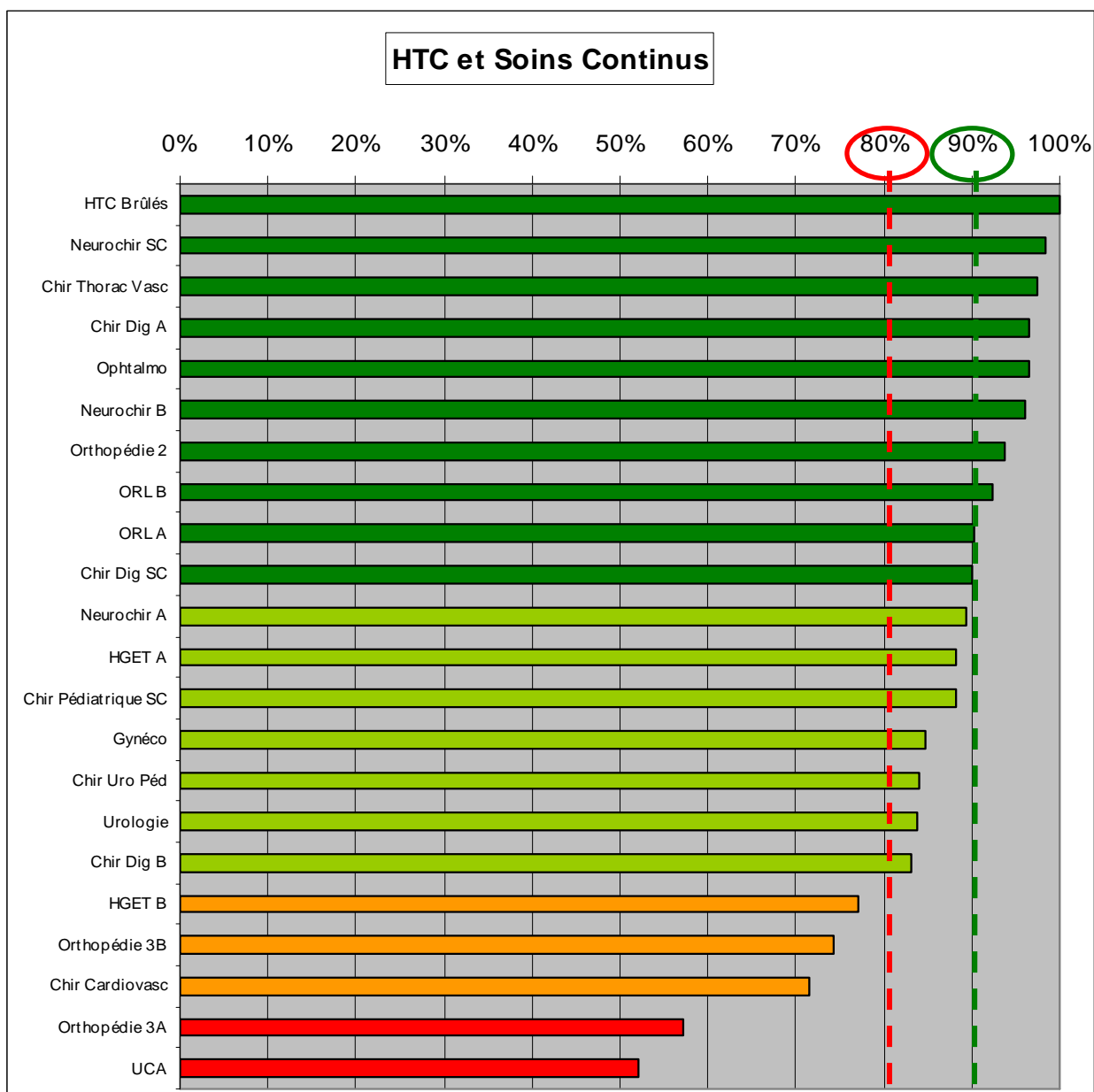
- ◆ Evaluation Entrée
 - Avec échelle : **56%**
 - Avec score : **55%**
 - ◆ Evaluation quotidienne :
 - Avec échelle et score : **70%**
 - ◆ Réévaluation si douleur :
 - Avec échelle et score : **61%**
 - ◆ Prescriptions conformes :
 - Identification prescripteur, produit, voie d'admin^o, posologie, fréquence : **93%**
 - ◆ Administrations conformes : **97%**
-

Annexe.3: Synthèse de la 4^{ème} phase de l'EPP Douleur Post Opératoire

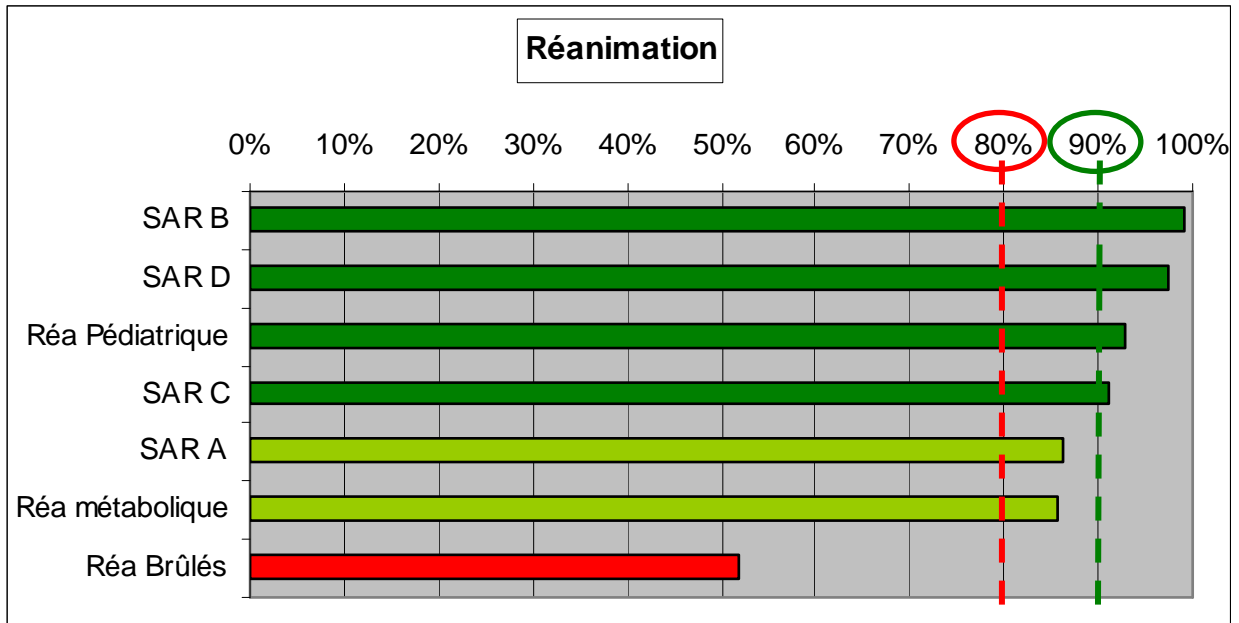
Résultats par critère:

Echelle + Score	Eval. Entrée	Eval. retour Bloc	Eval. Quotidien	Rééval. Si Dlr	PM conformes	Admin. conformes	Global
HTC + SC	79%	87%	97%	89%	92%	90%	89%
Réanimation	82%	N.A.	88%	90%	100%	99%	92%
Toutes unités	81%	87%	92%	89%	96%	95%	90%

Annexe.4: Synthèse de la 4^{ème} phase de l'EPP – Résultats par unité (HTC et SC)



Annexe.5: Synthèse de la 4^{ème} phase de l'EPP – Résultats par unité (Réanimation)



Annexe.6 : Programme de la 6^{ème} journée du CLUD

6^{ème} Journée du CLUD - Jeudi 18 octobre 2012

Amphithéâtre A - Institut de Formation et des Ecoles

PROGRAMME

8h30 à 9h00	Discours inaugural <i>M. Philippe DOMY, Directeur Général du CHRU</i> <i>Pr Olivier JONQUET, Président de la Commission Médicale d'Établissement</i> <i>Pr Jacques BRINGER, Doyen de la Faculté de Médecine de Montpellier-Nîmes</i> <i>Dr Christine RICARD, Présidente du CLUD</i> <i>Mme Françoise ESTRIC, DCGS, Vice Présidente du CLUD</i>
9h00 à 9h15	Actualités du CLUD : Programme d'action douleur <i>Jean-Michel GAUTIER, Cadre de Santé, Réseau InterCLUD Languedoc-Roussillon</i>
9h15 à 9h30	Actualités du CLUD : bilan et perspectives <i>Dr Christine RICARD, Présidente du CLUD</i> <i>Mme Françoise ESTRIC, DCGS, Vice Présidente du CLUD</i> <i>Mme Isabelle VAILLANT, Cadre de Santé, Chargée de mission au CLUD</i>
9h30 à 10h30	Approche anthropologique : Homme, corporalité et douleur <i>Mme Aranzazu DIAZ, Infirmière, Anthropologue, Centre d'évaluation de la douleur, CHU de Nîmes</i>
10h30 à 11h00	Pause café
11h00 à 12h30	Les douleurs viscérales <i>Modérateurs : Dr Christine RICARD – Rémi CROSNIER</i>
11h00 à 11h20	Approche de la douleur viscérale, difficulté de traitement <i>Dr Patrick GINIES, Algologue, Centre d'Etude et Traitement de la Douleur, CHRU de Montpellier</i>
11h20 à 11h40	Douleur viscérale et psychosomatique <i>Dr Eliane FERRAGUT, Unité de Psychopathologie de la douleur et Psychosomatique, CHRU de Montpellier</i>
11h40 à 12h00	L'évaluation de la douleur viscérale : l'arbre qui cache la forêt <i>Isabelle VAILLANT, Cadre de Santé chargée de mission CLUD, CHRU de Montpellier</i>
12h00 à 12h30	Discussion

12h30 à 14h00

Pause déjeuner

14h00 à 15h30

Expériences cliniques

Modérateurs : Dr Josyane CHEVALLIER - Jean-Michel GAUTIER

14h00 à 14h20

Douleur viscérale et cancer

Dr Bruno RICHARD, Soins Palliatifs, CHRU de Montpellier

Dr Caroline GALLAY, Soins Palliatifs, Clinique Val d'Aurelle, Montpellier

14h20 à 14h40

Douleurs pelviennes, de la névralgie du nerf pudendal au syndrome d'hypersensibilité pelvienne, une approche pluridisciplinaire

Dr Olivier BREDEAU, Algologue, Centre d'Etude et Traitement de la Douleur, CHU de Nîmes

14h40 à 15h00

Douleur viscérale et pédiatrie

Dr Alice RIBRAULT, Algologue, Centre d'Algologie et Soins Palliatifs Pédiatriques, CHRU de Montpellier

Dr Christine RICARD, Algologue, Centre d'algologie et Soins Palliatifs Pédiatriques, CHRU de Montpellier

15h00 à 15h30

Discussion

15h30 à 16h30

Expériences d'équipes

Modérateurs : Isabelle VAILLANT, Cyril LOPEZ, Représentant des Usagers

15h30 à 15h50

Douleur viscérale aux urgences

Dr Isabelle GIRAUD, Urgentiste, CHRU de Montpellier

Equipe soignante des Urgences, CHRU de Montpellier

15h50 à 16h10

Douleur obstétricale et acupuncture

Lucie VAN BELLE, Sage femme, Obstétrique, CHRU de Montpellier

16h10 à 16h30

Douleur abdominale fonctionnelle chez la personne âgée

Dr Marie Suzanne LEGLISE, Gériatologue, Equipe Soignante de Gériatrie, CHRU de Montpellier

16h30 à 16h45

Discussion

16h45 à 17h00

Clôture de la journée

Dr Christine RICARD, Présidente du CLUD

Madame Françoise ESTRIC, DCGS, Vice Présidente du CLUD