



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

Année 2016

Isabelle VAILLANT
CDS IADE – Coordinatrice CLUD
D.C.G.S – C.A.A.B.
i-vaillant@chu-montpellier.fr

SOMMAIRE

1	Axe fédérateurs 1 : amélioration continue de la qualité et de la gestion des risques liées aux soins	3
1.1	Objectif 1 : renforcer la coordination médico soignante dans l'identification et la formalisation des parcours de soins.....	3
1.1.1	Mettre en place la politique de la prise en charge de la douleur définie par le projet d'établissement, le projet médical, le projet de soins de rééducation et médico technique.....	3
1.1.2	Faciliter la communication entre les différents référents douleur des unités de CHU	5
1.2	Objectif 2 : sécuriser la prise en charge des patients.....	5
1.2.1	Formalisation de protocoles sur Qualidoc	5
2	Axe fédérateur 2 : formation, recherche et innovation	6
2.1	Objectif 1 : renforcer et valoriser l'encadrement des élèves et des étudiants dans l'acquisition des compétences	6
2.1.1	Développer en lien avec les instituts de formation initiale une offre spécifique à la prise en charge de la douleur et de la souffrance	6
2.2	Objectif 2 : définir un programme de formation pour répondre aux évolutions des compétences en soins au sein des pôles	6
2.2.1	Organiser en lien avec la formation continue une offre de formation spécifique à la prise en charge de la douleur et de la souffrance	6
2.2.2	Améliorer l'accessibilité aux modules de formation douleur	7
2.2.3	Participer et coordonner le module de formation à l'hypno analgésie	7
2.2.4	Organiser de la journée nationale douleur	8
2.2.5	Organiser de la 8 ^{ème} journée du CLUD.....	8
2.2.6	Répondre aux besoins des unités :.....	8
2.3	Objectif 5 : S'inscrire dans une dynamique garantissant la performance des pratiques dans la perspective de l'accréditation collective des professionnels paramédicaux	9
2.4	Assurer le suivi des indicateurs douleur et du score d'Aldrète en SSPI	9
2.4.1	Assurer le suivi des 2 EPP (douleur post opératoire et douleur en réanimation ; EPP douleur en Médecine)	9
2.4.2	EPP douleur induite par les soins	10
2.4.3	Accompagner les projets d'unité.....	10
3	Axe fédérateur 3 : efficience et performance des unités de prise en charge sous l'impulsion des CDS	10
3.1	Consolider la culture et l'implication des cadres de santé dans la gestion des risques liés aux soins	11
3.1.1	Le réseau Inter CLUD LR	11
3.2	Prioriser le cœur de métier dans les activités du Cadre de Santé :.....	12
4	Les perspectives du CLUD pour 2017	12
	Annexes	14

1 Axe fédérateurs 1 : amélioration continue de la qualité et de la gestion des risques liées aux soins

1.1 Objectif 1 : renforcer la coordination médico soignante dans l'identification et la formalisation des parcours de soins

1.1.1 Mettre en place la politique de la prise en charge de la douleur définie par le projet d'établissement, le projet médical, le projet de soins de rééducation et médico technique

1.1.1.1 Organisation de 2 séances plénières réunissant les membres de droit et 2 référents douleur (médicaux et para médicaux) par pôle clinique

Les comptes rendu des séances plénières sont disponibles sur intranet à la rubrique:

Mon Patient > Prise en charge spécifique > Douleur (CLUD) > Accès réservé > SP CLUD

Réunions	Relevé de conclusions
<p>1) Mercredi 18 mai de 14h30 à 16h30</p> <p><u>Thèmes centraux:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Bilan du CLUD 2016 et perspectives 2017 • Les céphalées post ponction lombaires • La kétamine intra nasale • Préprogramme de la 8^{ème} journée du CLUD <p><u>Groupe de travail:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 12 membres • 3 pouvoirs • 3 invités • 33 excusés 	<ul style="list-style-type: none"> • Thème N°1 <p>L'année 2016 a été marquée par le travail d'EPP transversale CHU « douleur induite par les soins » avec l'organisation de 10 groupes de travail thématiques.</p> <p><u>En projet 2017 :</u></p> <p>Poursuivre l'EPP en cours</p> <p>Maintien d'un accompagnement d'équipe en utilisant les indicateurs du DIM comme appui managérial</p> <ul style="list-style-type: none"> • Thème N°2 <p>Présentation des risques liés à l'acte lui-même et des causes. Organisation d'une soirée à thème sur ce sujet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Thème N°3 <p>Présentation de l'intérêt de son utilisation aux soins aigus de pédiatrie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Thème 4 et 5 : <p>Présentation du programme prévisionnel de la 8^{ème} journée du CLUD qui se déroulera le 06/10/2016</p>

Réunions	Relevé de conclusions
<p>2) Jeudi 15 septembre 2016 de 14h30 à 16h30</p> <p><u>Thèmes centraux:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Protocole Kétamine intra nasale • Point d'étape de l'EPP douleur induite par les soins • Film « hypnose au bloc opératoire » <p><u>Groupe de travail:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 12 membres • 1 pouvoir • 2 invités • 35 excusés 	<ul style="list-style-type: none"> • Thème N°1 Présentation et validation du protocole d'utilisation de la kétamine intra nasale dans les unités de chirurgie et soins aigus pédiatrique • Thème N°2 Présentation de l'ensemble des résultats de la cartographie du risque douleur par thématique • Thème N°3 Présentation de l'avancée du projet et du dispositif de formation

1.1.2 Faciliter la communication entre les différents référents douleur des unités de CHU

- La liste des référents douleur est actualisée en septembre de chaque année et publiée sur intranet. Une messagerie CHU leur est octroyée. A ce jour, 215 référents douleur répertoriés.
- Le site intranet est alimenté au fil de l'eau

1.2 Objectif 2 : sécuriser la prise en charge des patients

1.2.1 Formalisation de protocoles sur Qualidoc

1.2.1.1 Classification 12.a - prise en charge de la douleur

- [24 protocoles publiés](#) :
- [7 protocoles en rédaction](#)
- [2 protocoles en vérification](#)

2 Axe fédérateur 2 : formation, recherche et innovation

- Participation aux concours d'entrée à l'Institut de formation des Aides-Soignants (1 demi-journée + délibération du jury) et à l'institut de formation en soins Infirmiers (2 demi-journées + jury d'admission)
- Accompagnement d'un élève infirmier à la réalisation de son TFE

Dans le cadre du DIU d'hypnose médicale, le coordinateur du CLUD a réalisé un mémoire sur les intérêts de l'hypnose lors de la pose de Cathéter de Chambre Implantable en complément d'une anesthésie locale chez l'adulte. Le mémoire peut être consulté sur Intranet, rubrique « travaux du CLUD ».

2.1 Objectif 1 : renforcer et valoriser l'encadrement des élèves et des étudiants dans l'acquisition des compétences

2.1.1 Développer en lien avec les instituts de formation initiale une offre spécifique à la prise en charge de la douleur et de la souffrance

- Formation réalisée à l'IFAS

2.2 Objectif 2 : définir un programme de formation pour répondre aux évolutions des compétences en soins au sein des pôles

2.2.1 Organiser en lien avec la formation continue une offre de formation spécifique à la prise en charge de la douleur et de la souffrance

- 2 réunions de travail :
 - o Bilan des formations 2016 et réajustements pour 2017 en présence des référents de module.
 - o Réaménagement du module « douleur de la Personne Âgée »
- Catalogue semestriel des formations douleur en ligne sur intranet

2.2.2 Améliorer l'accessibilité aux modules de formation douleur

Thème		Nombre de demandes	Nombre d'inscription	Réalisation	
Module de Base	CHU	353	267	220	6 sessions
	Ext.	1	1	1	
Douleur induite par les soins	CHU	45	37	32	2 sessions
	Ext.				
Douleur de l'enfant	CHU	46	36	28	2 sessions.
	Ext.	1	1	1	
Douleur de la P. Âgée	CHU	6+4	0	0	2 sessions annulées
	Ext.	-	-	-	
Douleur et souffrance	CHU	43	32	24	2 sessions
	Ext.	-	-	-	
Douleur et soins palliatifs	CHU	44	24	22	3 sessions.
	Ext.	1	1	1	
8 ^{ème} journée du CLUD	CHU	107	102	94	1 journée
	Ext.	37	37	37	
TOTAL		688	538	460	26 journées de formation

2.2.3 Participer et coordonner le module de formation à l'hypno analgésie

- 2 journées de formation à l'approche de l'hypno analgésie
- 3 sessions de 8 jours de formation à l'initiation à l'hypno analgésie
- Organisation de 4 réunions de supervision

2.2.4 Organiser de la journée nationale douleur

Comme chaque année, l'IASP parraine et promeut l'année mondiale contre la douleur afin de développer une culture de prise en compte de la douleur. Chaque année le CHRU de Montpellier s'allie à ce projet et propose une journée dédiée à tout public. Le CLUD a proposé en 2016 une conférence grand public sur le thème des douleurs articulaires qui a réuni 50 personnes tout public confondu. [Voir les diaporamas](#)

Deux stands d'information ont été placés le même jour dans les halls d'entrée de Lapeyronie et Gui de Chauliac. 150 personnes ont pu être renseignées.

2.2.5 Organiser de la 8^{ème} journée du CLUD

(Programme en annexe.1 ; satisfaction de la journée en annexe.2)

La 8^{ème} journée du CLUD est dédiée aux douleurs induites par les soins. Des présentations de tous horizons ont révélé combien cette thématique est au cœur des préoccupations des soignants. Les travaux présentés d'une qualité exemplaire ont apporté un éclairage et ont suscité une réflexion sur nos pratiques.

[Voir les diaporamas](#)

2.2.6 Répondre aux besoins des unités :

- Formation à l'utilisation du MEOPA – 19 formations - **156 professionnels**

	Préparation de l'apport théorique
De janvier à Décembre	<ul style="list-style-type: none">- Pôle FME : 2 formations – 7 agents- Pôle os articulation : 5 formations – 50 agents- Pôle EMMBRUN : 4 formations – 34 agents- Pôle Cœur Poumons : 1 formation – 5 agents- Pôle Digestif : 4 formations – 38 agents- Pôle NSTC : 3 formations – 22 agents

- Formation/action Nurse CA et évaluation de la douleur – **68 professionnels**

De janvier à Décembre	Préparation de l'apport théorique
	- Pôle gérontologie : 9 formations - 68 agents formés

2.3 Objectif 5 : S'inscrire dans une dynamique garantissant la performance des pratiques dans la perspective de l'accréditation collective des professionnels paramédicaux

2.4 Assurer le suivi des indicateurs douleur et du score d'Aldrete en SSPI

Une fois par mois, le CLUD adresse aux Cadres de SSPI les indicateurs fournis par le DIM :

(Annexe.1 : comparatif Janvier /Décembre 2016 par SSPI)

Janvier 2016 : Moyenne CHRU				
Evaluation unique	Eval multiple	% traçabilité	TOTAL	Score d'Aldrete
31%	69%	80%		71%

Décembre 2016 : Moyenne CHRU				
Evaluation unique	Eval multiple	% traçabilité	TOTAL	Score d'Aldrete
34%	66%	83%		63%

2.4.1 Assurer le suivi des 2 EPP (douleur post opératoire et douleur en réanimation ; EPP douleur en Médecine)

2.4.1.1 Suivi des indicateurs douleur du DIM

En début de chaque mois : traitement analyse et envoi des indicateurs douleur aux CSDS et à chacun des Cadres de santé. Accompagnement personnalisé des unités en difficulté à la demande du Cadre et réajustement des plans d'action si nécessaire.

(Annexe.2 : comparatif 1er trimestre /4ème trimestre 2016 de l'ensemble des pôles)

PDT	Traçabilité	1 ^{er} trimestre 2016	4 ^{ème} trimestre 2016
Moyenne CHU	Respect des critères IPAQSS(*)	86,01 %	87,03 %
	Une évaluation dans les 24 premières heures	92,44 %	93,77 %
	Une évaluation quotidienne pendant le séjour	85,25 %	85,15 %

2.4.2 EPP douleur induite par les soins

- Constitution de 9 groupes transversaux et 2 groupes spécifiques (pédiatrie – psychiatrie)
- 8 demi-journée de préparation de réunion / compte rendu et recherche bibliographique
- 2 réunions plénières
- 24 réunions de groupes thématiques (transversaux + spécifiques)
- 1 réunion de présentation des travaux aux référents EPP médicaux
 - ⇒ Présentation de la cartographie des gestes douloureux en SP du CLUD en septembre 2016
 - ⇒ A compter d'octobre 2016, état des lieux des moyens en place et repérage des « bonnes pratiques »

2.4.3 Accompagner les projets d'unité

2.4.3.1 Utilisation de la morphine chez la personne âgée

A l'initiative du pôle Gériatrie, le CLUD est sollicité pour accompagner la démarche de mise en place de la morphine chez la personne âgée.

- Finalisation du protocole d'utilisation de la morphine chez la personne âgée : 2 réunions de 2 heures
- Accompagnement des équipes médicales et IDE à l'utilisation, programmation et surveillance de la morphine en PCA chez le sujet âgé (9 formations/actions)

3 Axe fédérateur 3 : efficience et performance des unités de prise en charge sous l'impulsion des CDS

3.1 Consolider la culture et l'implication des cadres de santé dans la gestion des risques liés aux soins

- Le bilan d'activité est présenté en séance plénière du CLUD et aux référents douleur. Il est publié sur intranet

3.1.1 Le réseau Inter CLUD LR

Le CLUD participe aux 4 réunions annuelles du réseau Inter CLUD LR, le coordinateur du CLUD est membre du conseil scientifique et pilote le groupe de travail « douleur induite par les soins »

Date, de 15 à 18h	Les séances plénières - Thèmes centraux
22 mars 2016	<ul style="list-style-type: none">- Approbation du rapport d'activité- Dossier thématique : le rein et le TTT de la douleur- Bilan de la 4^{ème} journée du réseau
14 juin 2016	<ul style="list-style-type: none">- Financement du réseau- Dossier thématique : des outils pour mieux communiquer- Actualités douleur
20 septembre 2016	<ul style="list-style-type: none">- Financement du réseau : point sur l'avancée du dossier- Dossier thématique, addiction et douleur- Actualités douleur
06 décembre 2016	<ul style="list-style-type: none">- Programmation des assemblées plénières 2017- CR de la 11^{ème} journée du CNRD- Dossier thématique : douleur post opératoire- Actualités douleur

Date, de 15 à 18h	Réunion du conseil scientifique - Thèmes centraux
17 février 2016	<ul style="list-style-type: none">- Planification des lieux de réunions 2016- Organisation des groupes de travail- Point d'étape des groupes de travail- Journée du réseau Inter CLUD LR

25 mai 2016	<ul style="list-style-type: none"> - Point d'étape des groupes de travail - 5^{ème} Journée du réseau Inter CLUD LR
06 juillet 2016	<ul style="list-style-type: none"> - Point d'étape des groupes de travail - 5^{ème} Journée du réseau Inter CLUD LR
09 novembre 2016	<ul style="list-style-type: none"> - Organisation des réunions 2017 - Point d'étape des groupes de travail - 5^{ème} Journée du réseau Inter CLUD LR
Date	Conseil Scientifique : Pilote du groupe de travail « Douleur induite par les soins » Réseau Inter CLUD LR
De janvier à dec. 2016 :	<ul style="list-style-type: none"> - 4 réunions de préparation synthèse et compte rendu de réunion <ul style="list-style-type: none"> o + Recherche bibliographique
23 juin 2016	<ul style="list-style-type: none"> - Etat des lieux de protocoles et procédures en place dans les établissements - Identification des besoins - Définition des axes de travail
19 octobre 2016	<ul style="list-style-type: none"> - Présentation de l'avancée des travaux - Discussion et validation

3.2 Prioriser le cœur de métier dans les activités du Cadre de Santé :

Des analyses de pratiques sont proposées aux cadres de santé, un accompagnement sur le terrain au plus près du patient est réalisé par le coordinateur CLUD en fonction des besoins exprimés par les CDS et des résultats des indicateurs.

4 Les perspectives du CLUD pour 2017

- Poursuivre le développement de la prise en charge de la douleur et de la souffrance du patient sur l'ensemble des unités du CHU en adressant de façon mensuelle les résultats des indicateurs du DIM accompagnés de leur analyse.
- Poursuivre l'accompagnement des unités à la demande des cadres et en fonction des résultats des indicateurs du DIM.
- Accompagner les projets d'unité :

- Utilisation de la morphine chez la personne âgée
 - EPP douleur aux urgences pédiatriques
 - EPP douleur en imagerie médicale
- Poursuivre et finaliser l'EPP prise en compte des douleurs induites par les soins en collaboration avec la DQGR aboutissant à l'élaboration d'un référentiel de bonnes pratiques.
- Démarrer une EPP sur l'impact de la formation d'initiation aux techniques d'hypno-analgésie sur les pratiques professionnelles.

Annexes

1. Programme de la 8^{ème} journée du CLUD
2. Evaluation de la satisfaction de la formation
3. Bilan comparatif des indicateurs douleur et Aldrete de SSPI
4. Bilan comparatif des indicateurs douleur des unités d'hospitalisation

Programme prévisionnel de la 8^{ème} journée du CLUD

*Les douleurs induites
par les actes de soins*

Jeudi 06 octobre 2016
salle Rabelais – Montpellier



08h30 > 09h00 **Ouverture de la journée** (Dr Olivier CHOQUET, *Président du CLUD* ; Françoise ESTRIC, DCGS, *Vice-Présidente du CLUD*)

Modérateurs : Dr Olivier CHOQUET, Carine BULLIER

09h00 > 09h45 **La douleur induite, c'est pas soignant !!** (Dr Michel OLVIER, *MAR – CHU Purpan - Toulouse*)

09h45 > 10h30 **Plainte pendant le soin : éviter les pièges d'interprétation** (Dr Patrick GINIES, *Algologue CETD – CHU Montpellier*)

10h30 > 11h00 **Pause-café**

11h00 > 11h30 **PCA orale et réhabilitation précoce post césarienne** (Martine JACQUES, *Cadre SF et Dr Estelle MORAU – pôle FME*)

11h30 > 11h45 **Discussion**

11h45 > 12h15 **«NurseDO, NurseDOUX, là où l'observance permet l'intentionnalité»** (Sylvie DE LATTRE, *IDE et Pr Gerald CHANQUES, MAR – DAR B – Pôle Digestif*)

12h15 > 12h30 **Discussion**

12h30 > 14h00 **Pause repas**

Modérateurs : Dr Alice RIBRAULT, Dr Jacques DUBOURDIEU

14h00 > 14h30 **L'hypno sédation chez l'enfant au bloc opératoire** (Catherine PHILIPPE et Bernard REDOULES, *IADE – Bloc Lapeyronie – CHU Montpellier*)

14h30 > 15h00 **«Soigner ici et être ailleurs» : allier le temps du soin et la qualité de prise en soins** (Christine GRELLIER, *Puéricultrice et Aude ARANES, Auxiliaire de Puériculture – Consultation chirurgie et anesthésie Pédiatrique - Pôle FME*)

15h00 > 15h15 **Discussion**

15h15 > 15h30 **Pause**

15h30 > 16h00 **La douleur induite chez la personne âgée** (Équipe Gériatrie, *CHU Montpellier*)

16h00 > 16h30 **EPP douleur induite par les soins, point d'étape** (Isabelle VAILLANT, *Cadre Coordinatrice CLUD et Michèle BONNIN, Chargée de projets EPP - DQGR - CHU Montpellier*)

16h30 > 16h45 **Discussion**

16h45 > 17h00 **Clôture de la journée** (Françoise ESTRIC, *Vice-Présidente du CLUD* ; Isabelle VAILLANT, *Cadre Coordinatrice CLUD*)

Contacts et inscriptions :

- Pour les personnes extérieures au CHU de Montpellier :
Isabelle TEISSIER : 04 67 33 88 31 - i-teissier@chu-montpellier.fr
- Pour les agents du CHU de Montpellier :
Christine PINELLI : 04 67 33 98 81 - c-pinelli@chu-montpellier.fr
- Pour les médecins du CHU de Montpellier :
Sophie RABUSSON : 04 67 33 93 71 - s-rabusson@chu-montpellier.fr

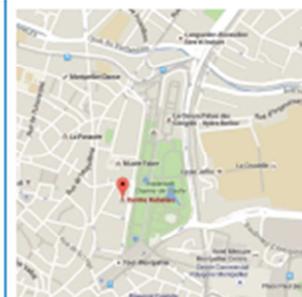
Tarifs :

- Paramédicaux : du 1^{er} juin au 30 juillet : 180 € –
du 1^{er} août au 16 septembre (clôture des inscriptions) 200 €
- Médicaux : du 1^{er} juin au 30 juillet : 230 € –
du 1^{er} août au 16 septembre (clôture des inscriptions) 250 €



Mise en page : Service Communication –
CHU de Montpellier – G. Fouquier – 06/2016

Plan d'accès Salle Rabelais :



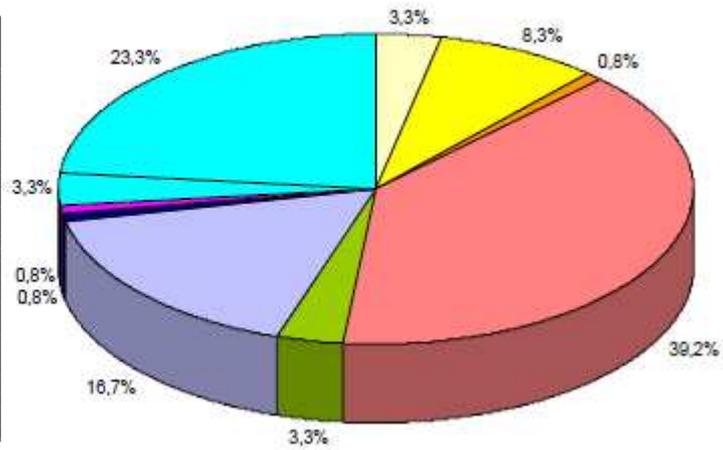
Annexe.2

Taux de participants : 158

Nombre de questionnaires analysés : 121 ; Soit 76.5% de retour

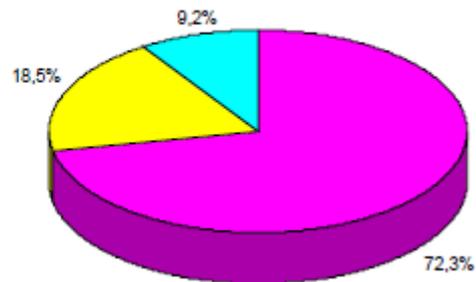
Votre profession

	Nb	% cit.
Directeur	0	0,0%
Médecin	4	3,3%
Cadre de santé	10	8,3%
Cadre supérieur de santé	1	0,8%
IDE	47	39,2%
IADE	4	3,3%
Aide Soignant	20	16,7%
Psychologue	1	0,8%
Pharmacien	1	0,8%
Puéricultrice	4	3,3%
Autre	28	23,3%
Total	120	100,0%



Votre provenance ou situation

	Nb	% cit.
CHU Montpellier	86	72,3%
Etablissement de santé hors CHU Montpellier	22	18,5%
Autre	11	9,2%
Total	119	100,0%



Comment évaluez-vous globalement cette journée :

Sur la forme

	Peu satisfaisant	Satisfaisant	Tout à fait satisfaisant	
L'organisation matérielle	3	28	88	23,6% 73,9%
L'animation	5	27	89	22,9% 73,6%
La durée, le rythme	1	31	88	25,8% 73,3%

Sur le fond

	Peu satisfaisant	Satisfaisant	Tout à fait satisfaisant	
A été conforme à vos attentes	2	41	76	34,5% 63,9%
Vous a apporté des informations intéressantes	3	24	93	20% 77,5%
Est susceptible de faire évoluer vos pratiques	3	32	85	26,7% 70,8%
Vous a permis de prendre part aux échanges	4	59	54	50,4% 46,2%

Cette formation vous a permis et/ou vous permettra :

	Pas d'accord	Partiellement	Tout à fait	
D'acquérir ou développer des connaissances	0	15	98	13,3% 86,7%
D'acquérir une assurance dans votre travail	5	32	75	28,6% 67,0%
De réfléchir à vos pratiques professionnelles	0	11	101	9,8% 90,2%
De changer vos pratiques professionnelles	1	36	73	32,7% 66,4%
De développer de nouvelles attitudes	1	24	89	21,1% 78,1%

Comment qualifieriez-vous les interventions de :

Dr Michel OLMIER

	Pas d'accord	Partiellement	Tout à fait	
Clare	0	0	118	100%
Intéressante	0	3	115	97,5%
Utile à votre pratique	0	14	102	87,9%

Dr Patrick GINIES

	Pas d'accord	Partiellement	Tout à fait	
Clare	1	21	96	17,8% 81,4%
Intéressante	1	10	107	8,5% 90,7%
Utile à votre pratique	2	20	96	16,9% 81,4%

Mmes M. JACQUES et E. MORAU

	Pas d'accord	Partiellement	Tout à fait	
Clare	0	6	109	94,8%
Intéressante	0	7	108	93,9%
Utile à votre pratique	5	26	83	22,8% 72,8%

Mme S. DE LATTRE et Pr G. CHANQUES

	Pas d'accord	Partiellement	Tout à fait	
Claire	0	5	112	95,7%
Intéressante	0	7	110	94,0%
Utile à votre pratique	3	25	88	21,6% 75,9%

Mme C. PHILIPPE et M. B. REDOULES

	Pas d'accord	Partiellement	Tout à fait	
Claire	1	8	108	5,8% 92,3%
Intéressante	0	9	108	7,7% 92,3%
Utile à votre pratique	5	19	90	16,7% 78,9%

Mmes C. GRELIER et A. ARANES

	Pas d'accord	Partiellement	Tout à fait	
Claire	1	21	91	18,6% 80,5%
Intéressante	0	15	98	13,3% 86,7%
Utile à votre pratique	8	32	70	7,3% 29,1% 63,6%

Equipe Gérontologie

	Pas d'accord	Partiellement	Tout à fait	
Claire	2	25	88	21,7% 76,5%
Intéressante	2	34	79	29,6% 68,7%
Utile à votre pratique	8	39	66	7,1% 34,5% 58,4%

Mmes I. VAILLANT et M. BONNIN

	Pas d'accord	Partiellement	Tout à fait	
Claire	0	8	103	7,2% 92,8%
Intéressante	1	14	97	12,5% 86,5%
Utile à votre pratique	3	22	81	20,8% 76,4%

Quel thème souhaiteriez-vous voir aborder lors de notre prochaine journée ?

Autres moyens non médicamenteux de la prévention et limitation de la douleur
Douleur de la personne âgée, douleur chez les malades d'Alzheimer
Douleur et pathologie psychiatrique, la douleur soignant
Douleur, maladie, alzheimer, patients et famille
Etp douleur clinique
La douleur chez la personne avec une déficience intellectuelle
La douleur chez les coma neuro-végétatif
La douleur en neurochirurgie
La douleur induite par le cancer (prise en charge), la douleur au quotidien dans un service
La place du CLUD, établissement de santé, comment activer son fonctionnement, les traitement non médicamenteux, équipe douleur et place dans l'hôpital (actions, objectifs, outils ...)
La prise en charge de la douleur chez les cancéreux
La prise en charge pluridisciplinaire de la douleur, le rôle de chacun (binôme IDE-AS), kiné, médecin
La souffrance et/ou douleur en médecine
La souffrance psychique en soins palliatifs, l'accompagnement psychologique du patient et de la famille, l'évaluation de la douleur chez le patient atteint de démence
Le développement de l'hypno-analgésie au sein du CHU, intérêt formateur, quel impact pour les équipes formées et donc les patients. Expérience d'équipe ect. Témoignages de patients sur la douleur vécu et la prise en charge
Le ressenti des soignants lors des soins douloureux
Le rôle des soignants dans l'accompagnement des aidants naturels
Les douleurs des soignants
Les douleurs post-opératoires
Les moyens non médicamenteux dans la prise en charge de la douleur. Prise en charge de la douleur psychogène en unités de soins
Les soins du nouveau né et l'enfant prématuré
Les thématiques étaient beaucoup liées à la pédiatrie, hors de mes champs de compétences mais qui apportaient une ouverture vers d'autres prises en soin. La douleur somatique chez la personne psychiatrique
Peut être faire une journée CLUD plus spécifique aux enfants et une journée plus pour les adultes
Prise en charge de la douleur en SSIAD ou HAD
Prise en charge de la douleur psychologique et la souffrance du patient
Retour d'expériences patients appréciés, cas concret du témoin, intervenants qui se sont mis à la porté du public, échanges avec professionnels
Soins et chirurgie ambulatoire
Souffrance éprouvée par les soignants (burn out et suicide) avec la suppression des postes et la réduction du personnel
Techniques douces, hypnose, toucher massager, relation d'aide
Toucher massage
Un développement plus approfondi sur les méthodes non médicamenteuses. Les représentations de la douleur pour le soignant (la subjectivité de la douleur). La gestion de la douleur et anxiété en situation d'urgence (pédiatrie et service adulte)

Tableau comparatif SSPI Janvier / Décembre 2016

Janvier 2016				SSPI Digestif		Décembre 2016	
Evaluation unique	Eval multiple	% TOTAL traçabilité	Score d'Aldrete	Evaluation unique	Eval multiple	% TOTAL traçabilité	Score d'Aldrete
38%	62%	83%	69%	28%	72%	83%	77%

Janvier 2016				SSPI Plateau d'endoscopie digestive		Décembre 2016	
Evaluation unique	Eval multiple	% TOTAL traçabilité	Score d'Aldrete	Evaluation unique	Eval multiple	% TOTAL traçabilité	Score d'Aldrete
56%	44%	65%	69%	71%	29%	73%	60%

Janvier 2016				SSPI CTCV		Décembre 2016	
Evaluation unique	Eval multiple	% TOTAL traçabilité	Score d'Aldrete	Evaluation unique	Eval multiple	% TOTAL traçabilité	Score d'Aldrete
22%	78%	86%	87%	35%	65%	83%	82%

Janvier 2016				SSPI Gynéco Obst		Décembre 2016	
Evaluation unique	Eval multiple	% TOTAL traçabilité	Score d'Aldrete	Evaluation unique	Eval multiple	% TOTAL traçabilité	Score d'Aldrete
7%	93%	98%	77%	12%	88%	96%	86%

Janvier 2016				SSPI Lapeyronie		Décembre 2016	
Evaluation unique	Eval multiple	% TOTAL traçabilité	Score d'Aldrete	Evaluation unique	Eval multiple	% TOTAL traçabilité	Score d'Aldrete
29%	71%	83%	79%	32%	68%	87%	65%

Janvier 2016				SSPI CMF		Décembre 2016	
Evaluation unique	Eval multiple	% TOTAL traçabilité	Score d'Aldrete	Evaluation unique	Eval multiple	% TOTAL traçabilité	Score d'Aldrete
25%	75%	67%	67%	32%	68%	88%	39%

Janvier 2016				SSPI OPH		Décembre 2016	
Evaluation unique	Eval multiple	% TOTAL traçabilité	Score d'Aldrete	Evaluation unique	Eval multiple	% TOTAL traçabilité	Score d'Aldrete
45%	55%	39%	50%	46%	54%	75%	40%

Janvier 2016				SSPI ORL		Décembre 2016	
Evaluation unique	Eval multiple	% TOTAL traçabilité	Score d'Aldrete	Evaluation unique	Eval multiple	% TOTAL traçabilité	Score d'Aldrete
36%	64%	72%	55%	34%	66%	76%	43%

Janvier 2016				SSPI Neuro Chirurgie		Décembre 2016	
Evaluation unique	Eval multiple	% TOTAL traçabilité	Score d'Aldrete	Evaluation unique	Eval multiple	% TOTAL traçabilité	Score d'Aldrete
-	-	-	-	34%	66%	83%	63%

Pôle	Traçabilité	Évaluation dans l'unité		BILAN
		1 ^{er} trimestre 2016	4 ^{ème} tri. 2016	
0081 - CLINIQUES MEDICALES	Respect des critères IPAQSS(*)	95,31 % [94.30 - 96.18]	95,06 % [94.06 - 95.94]	→
	Une évaluation dans les 24 premières heures	96,94 % [96.12 - 97.63]	96,76 % [95.92 - 97.47]	→
	Une évaluation quotidienne pendant le séjour	90,54 % [90.08 - 90.99]	88,7 % [88.19 - 89.19]	→
0071 - COEUR - POUMONS	Respect des critères IPAQSS(*)	91,57 % [90.62 - 92.46]	88,88 % [87.80 - 89.89]	→
	Une évaluation dans les 24 premières heures	97,45 % [96.89 - 97.93]	96,25 % [95.57 - 96.85]	→
	Une évaluation quotidienne pendant le séjour	89,92 % [89.45 - 90.38]	88,44 % [87.92 - 88.94]	→
0075 - DIGESTIF	Respect des critères IPAQSS(*)	93,03 % [91.91 - 94.03]	89,35 % [88.03 - 90.57]	→
	Une évaluation dans les 24 premières heures	97,89 % [97.24 - 98.42]	97,28 % [96.53 - 97.90]	→
	Une évaluation quotidienne pendant le séjour	91,89 % [91.38 - 92.37]	87,88 % [87.26 - 88.47]	→
0073 - EMMBRUN	Respect des critères IPAQSS(*)	87,51 % [85.88 - 89.02]	89,88 % [88.42 - 91.21]	↗
	Une évaluation dans les 24 premières heures	90,39 % [88.95 - 91.70]	92,36 % [91.06 - 93.53]	↗
	Une évaluation quotidienne pendant le séjour	83,9 % [83.20 - 84.58]	86,14 % [85.48 - 86.77]	↗
0078 - FEMME MERE ENFANT	Respect des critères IPAQSS(*)	89,16 % [88.05 - 90.20]	89,01 % [87.88 - 90.08]	→

	Une évaluation dans les 24 premières heures	91,58 % [90.58 - 92.50]	93,42 % [92.51 - 94.26]	→
	Une évaluation quotidienne pendant le séjour	79,64 % [79.00 - 80.27]	81,2 % [80.57 - 81.82]	↗
0070 - GERONTOLOGIE	Respect des critères IPAQSS(*)	99,27 % [97.89 - 99.85]	99,3 % [97.97 - 99.86]	→
	Une évaluation dans les 24 premières heures	99,03 % [97.54 - 99.74]	98,55 % [96.86 - 99.47]	→
	Une évaluation quotidienne pendant le séjour	95,57 % [95.08 - 96.03]	90,65 % [89.96 - 91.31]	↘
0080 - NEUROSCIENC TETE COU	Respect des critères IPAQSS(*)	92,57 % [91.68 - 93.38]	91,52 % [90.59 - 92.39]	→
	Une évaluation dans les 24 premières heures	97,31 % [96.75 - 97.79]	96,64 % [96.00 - 97.20]	→
	Une évaluation quotidienne pendant le séjour	86,9 % [86.39 - 87.39]	87 % [86.48 - 87.51]	→
0072 - OS ET ARTICULATIONS	Respect des critères IPAQSS(*)	95,6 % [94.65 - 96.43]	95,12 % [94.10 - 96.01]	→
	Une évaluation dans les 24 premières heures	98,5 % [97.90 - 98.96]	96,85 % [95.99 - 97.57]	↘
	Une évaluation quotidienne pendant le séjour	92,01 % [91.52 - 92.47]	89,77 % [89.19 - 90.34]	↘
0083 - PSYCHIATRIE	Respect des critères IPAQSS(*)	52,19 % [48.50 - 55.86]	56,48 % [53.08 - 59.83]	↗
	Une évaluation dans les 24 premières heures	61,25 % [57.81 - 64.62]	58,88 % [55.26 - 62.43]	→
	Une évaluation quotidienne pendant le séjour	58,43 % [56.36 - 60.49]	56,37 % [54.20 - 58.53]	↘

