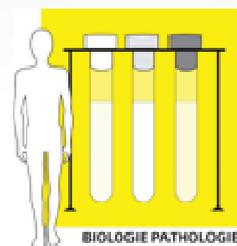




C.M.E. – C.S.I.R.M.T.



URGENCES



BIOLOGIE PATHOLOGIE



CLINIQUES MEDICALES



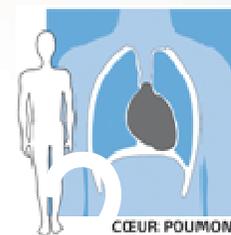
Evaluation des Pratiques Professionnelles



PSYCHIATRIE

## Comité de Validation de l'EPP

Date : 12/12/2013



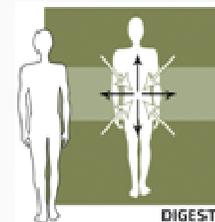
CŒUR-POUMONS



PHARMACIE

### TITRE DU PROGRAMME d'EPP :

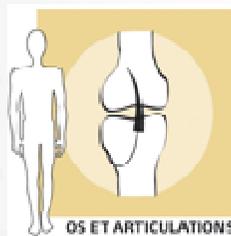
**Evaluation de la prise en compte de la douleur en post chirurgical et en réanimation**



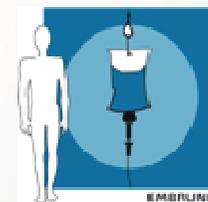
DIGESTIF

Pilote(s) :

Dr Christine RICARD, Présidente du CLUD  
Isabelle VAILLANT, Cadre Coordinatrice CLUD



OS ET ARTICULATIONS



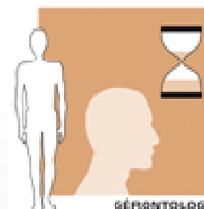
EMBOLISME



NEUROSCIENCES TÊTE ET COU



NAISSANCE & PATHOLOGIES DE LA FEMME



GÉRIATRIE



ENFANT



# 1/ Rappel du projet :

- **Motivation:**

- Priorité de santé publique depuis 1998
- Thème inclus dans le projet institutionnel
- Importance du thème dans la pratique quotidienne des soignants

- **Référentiel**

- Critère 12.a du chapitre 2 du manuel de certification V2010
- Circulaire n° DHOS/E1/DGS/SD1B/SD1C/SD4A/2006/90 du 2 mars 2006
- La loi n°2002-303 du 04 mars 2002, Article L.1110-5 ; L.1112-4 du Code de la Santé Publique
- Référentiel de prise en charge de la douleur post opératoire – HAS juin 2005

- **Objectifs**

- Améliorer la qualité du service rendu et la sécurité des soins
- Améliorer la prise en compte de la douleur en harmonisant les pratiques soignantes, proposer une méthode commune de prise en compte de la douleur aigue
- Répondre aux exigences de la certification de l'établissement

# 1/ Rappel du projet :

- **Champ**
  - EPP transversale comprenant l'ensemble des unités post chirurgicales, obstétricales d'hospitalisation complète et les réanimations
- **Méthodes et modalités**
  - Enquête de pratiques (An.1)
  - Définition des plans d'actions
  - Audit clinique rétrospectif sur 20 dossiers avec réajustement des plans d'action (An.2)
  - Mesure d'impact par audit clinique
- **Calendrier**

Etapes	Dates
Engagement de la démarche	Avril 2010
Evaluation initiale	Mai 2010 – Janvier 2011
Définition et suivi du plan d'actions	Janvier 2011 – Janvier 2012
Audit clinique rétrospectif	Mai 2011 – Janvier 2012
Réévaluation	Septembre à novembre 2012

## 2/Evaluation initiale :

- Principaux résultats chiffrés
  - Enquête de pratiques (An.3)
  - Audit rétrospectif de 20 dossiers (An.4)
- Problèmes identifiés
  - Le taux de traçabilité de l'évaluation de la douleur, avec identification d'une échelle et d'un score, de 80% fixé par la HAS n'est pas atteint
- Plan d'actions mis en place

Actions (quoi, comment ?)	Modalités (qui, quand ?)	Suivi (comment ?)
Restructuration du Gpe Dlr: Membres du CLUD + réf. par unité	1 Ref. Médical et 1 Ref. Paramédical par pôle clinique	Recensement annuel des référents /unité
F/A la démarche d'évaluation et de traçabilité de la douleur	Cadre Coordonnateur CLUD Dans chacune des unités	suivi mensuel par les référents (An.5)
Formation DxCare et douleur	Cadre Coordonnateur CLUD Dans chacune des unités	Etudes de dossiers lors des relèves IDE/AS
Formation échelle Algo+	Cadre Coordonnateur CLUD Dans chacune des unités	Distribution de 3000 Echelles de poche en 2012-2013
Protocole « démarche d'évaluation et de traçabilité de la douleur » (An.6)	Cadre Coordonnateur CLUD Validé en SP CLUD en 2012	Diffusion sur intranet
Plans d'action par unité	Référent douleur de l'unité + cadre de proximité	Suivi mensuel par les référents

# 3/ Réévaluation

- Résultats chiffrés des actions / Améliorations obtenues / Atteinte des objectifs
  - Audit dans chaque unité de 15 dossiers Patient en cours d'hospitalisation (An.7)
- Intérêt et apports du projet pour votre structure

Impact positif sur les professionnels de santé:

  - Modification de comportement des professionnels para médicaux face à l'évaluation de l'intensité de la douleur des patients.
  - Compréhension de l'intérêt de la traçabilité pour le patient et de l'enjeu pour l'institution
- Perspectives : poursuite / extension
  - Réflexion du CLUD pour améliorer l'accès à la formation pour l'ensemble des professionnels
    - Phase test de formation Douleur module de base en E-Learning courant 2013 (près de 200 IDE formés sur 6 mois)
    - Plan de formation douleur revu pour 2014: module de Base, 6 sessions de formation de 1 jour 300 apprenants) à la place de 3 sessions de 2 jours (150 apprenants) – MDB obligatoire pour accéder aux modules spécifiques,
  - Indicateurs de suivi de traçabilité de l'évaluation de la douleur pour l'ensemble des unités, fournis par le DIM, de façon mensuelle adressé à chaque Cadre de proximité + Cadre Coordonnateur CLUD pour réajustement des plans d'action

# Liste des participants

- Jean Michel GAUTIER, CDS IADE, Coordonnateur Réseau Inter CLUD
- Christine LINET, IDE, Coordinatrice CLUD
- Marylène BRABET, Médecin du travail
- Isabel TAVARES, PH, Pôle Os Articulation
- Anna GUERRA, FF CDS IADE, Pôle Os Articulation
- Laurence BARRAL, IADE, Pôle Os Articulation
- Danielle BRUZI, IADE, Pôle Os Articulation
- Valérie MOULAIRE, PH, Pôle EMMBRUN
- Claudine GICQUEL, CDS IADE, Pôle EMMBRUN
- Brigitte BOUSQUET, IDE, Pôle EMMBRUN
- Chantal GENIES, PH, Pôle NSTC
- Ginette DURAND GORRY, PH, Pôle NSTC
- Laurence DEHOUR, PH, Pôle NSTC
- Huguette BENNADI, CDS IADE, Pôle NSTC
- Patricia GELIS THOMAS, IADE, Pôle NSTC
- Murielle FOURNOL, FF CDS IADE, Pôle NSTC
- Caroline PAILLE, IDE, Pôle NSTC
- Gérald CHANQUES, PH, Pôle Digestif
- Catherine HUGUET, PH, Pôle Digestif
- Sophie DUFFAU, CDS Pôle Digestif
- Christine NAUJAC, IADE, Pôle Digestif
- Murielle SANCHEZ, IADE, Pôle Digestif
- Annick MANZANA, IDE, Pôle Digestif
- Jacques DUBOURDIEU, PH, Pôle NPF
- Faty RAUX, IADE, Pôle NPF
- Valérie MULPEAU, Sage Femme, Pôle NPF
- Anne DAUMIN, CDS, Pôle Cœur Poumons
- Amélie BOIRON, IDE, Pôle Cœur Poumons
- Estelle DUROUX, CDS, Pôle Cœur Poumons

# Annexe.1

- Questionnaire soignant

## Questionnaire soignant DPO (Douleur Post-Opératoire) en service d' hospitalisation

Rappeler le principe de confidentialité et d'anonymat des données

QUESTIONNAIRE N°

Secteur d'hospitalisation :

Enquêteur :

Soignant : IDE  Sage-Femme

### I Caractérisation du soignant:

1 - Quelle est votre ancienneté dans la fonction?

- Inférieure à un an
- Entre un an et 5 ans
- Supérieure à 5 ans

2 - Quelle est votre ancienneté dans l'unité?

- Inférieure à un an
- Entre un an et 5 ans
- Supérieure à 5 ans

3 - Avez-vous suivi une formation spécifique douleur ? Oui  Non

Si oui : laquelle? :

A quelle date ? :

### II Modalités d'évaluation de la douleur

4 - Quels éléments utilisez-vous pour décrire la douleur ?

- |                                 |                              |                              |
|---------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| - Siège                         | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| - Intensité                     | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| - Facteur déclenchant           | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| - Fréquence                     | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| - Durée                         | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| - Caractéristique de la douleur | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| - Autre                         | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |

Si oui, précisez :

5 - Distinguez-vous la douleur de fond post-opératoire et la douleur surajoutée (ex: lors de la mobilisation ?)

Oui  si oui : quel intérêt ?

Non  si non : pourquoi ?

6 - L'évaluation de la douleur post-opératoire :

A quel moment l'évaluez-vous ?

Dès le retour du bloc

Dès que je peux

A la mobilisation

Aux soins

Autres

7 - Utilisez-vous une échelle d'évaluation de la douleur? Oui  Non

Si oui : laquelle ? :

Où se trouve cette échelle ? :

8 - Quelle échelle utilisez-vous pour réévaluer la douleur ? la même  une autre

Si vous changez d'échelle : pourquoi ?

9 - Est-ce que vous tracez l'évaluation de la douleur? Oui  Non

Si oui :

Où ? :

Quand ? :

Comment ? : Score  Quotient  Autre  précisez :

### III Prescriptions antalgiques

10 - Qui prescrit les antalgiques dans votre service :

Au retour du bloc opératoire ? :

Pendant le séjour ? :

Pour le relais IV /per os ? :

A la sortie ? :

11 - Existe t-il des procédures de prescription antalgique spécifiques à votre secteur ? Oui  Non

12 - Les prescriptions médicales post-opératoires des anesthésistes :

Sont-elles poursuivies dans le service ? Oui  Non

Si non : pourquoi ?

13 - Les prescriptions prévoient-elles des réajustements ? Oui  Non

Si oui : est-ce que ces réajustements vous paraissent adaptés ? Oui  Non

Si non : pourquoi ?

14 - La prescription d'antalgiques est-elle systématique ? Oui  Non

15 - La prescription d'antalgiques comprend-elle aussi la prescription à la demande ? Oui  Non

### IV Administrations antalgiques

16 - Respectez vous les prescriptions médicamenteuses?

Heure

Oui  Non

Posologie

Oui  Non

Rythme d'administration

Oui  Non

17 - Utilisez-vous des moyens non médicamenteux relevant de votre rôle propre ? Oui  Non

Si oui : lesquels ?

Si non : déléguez-vous la prise en charge non médicamenteuse ?

Oui  Non

A qui ? :

## V Connaissances

- 18 - Connaissez-vous le référentiel douleur CHRU? Oui  Non   
Si oui : où est-il disponible ?
- 19 - Savez-vous qui est le médecin référent douleur de votre unité/service ? Oui  Non
- 20 - Savez-vous qui est l'IDE référent douleur de votre unité/service ? Oui  Non
- 21 - Connaissez-vous les traitements antalgiques que vous administrez ? Oui  Non   
Le traitement per os Oui  Non   
Le traitement IV morphine Oui  Non   
Le traitement ALR avec ou sans cathéter Oui  Non
- 22 - Connaissez-vous les effets secondaires des antalgiques que vous administrez? Oui  Non   
Quels sont les plus fréquents ?  
Nausées  Vomissements  Autres  précisez :
- 23 - Quelles sont les surveillances à réaliser:  
Pour les antalgiques IV type morphiniques? :  
Pour les ALR ? :
- 24 - Avez-vous connaissance d'évènements graves dûs aux antalgiques IV ou ALR? Oui  Non   
Si oui : lesquels ? :
- 25 - Comment peut-on selon vous assurer la sécurité du traitement antalgique ?

## VI Prise en charge globale de la douleur

- 26 - La prise en compte de la douleur dans le service vous paraît-elle satisfaisante? Oui  Non   
Si non : Pourquoi ? :  
Comment peut-on l'améliorer ? :

## Annexe.2

- Grille d'Audit Clinique

Unité
Date de recueil
Grille n°

**Profil patient**

Age
Sexe

**Entrée**

Evaluation entrée	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Echelle	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Score (si oui en clair)				

**Sortie de bloc**

<b>Evaluation au retour du bloc</b>	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Echelle	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Score ( si oui en clair)				
Douloureux	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Tracé où				
<b>Prescription</b>				
Prescription d'antalgiques en sortie de SSPI présente au dossier ?	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Prescription si besoin	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Utilisatuion support CHU	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Si non type support	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Signée	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Prescripteur identifié	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Qui				
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"/>
Douloureux	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Score? (si oui en clair)				
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 identifié	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Qui				
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				
<b>Relais per os</b>				
Relais per os prescrit ?	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Admisnitré?	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Tracé où?				

Administration				
Traçabilité	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>

Sortie				
Evaluation à la sortie	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Score				
Douloureux	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Tracé où?				
Prescription	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>
Tracé où ?				

## Annexe.3

- Résultats de l'enquête de pratiques

Secteur:  
Nombre d'IDE  
déc-10



Résultats de l'enquête de Pratiques  
Evaluation de la Douleur aiguë Post-Opératoire ( DPO)



		CHRU	Secteur
Taux de professionnels formés		34%	
<b>1 Modalités d'évaluation</b>			
Modalités de description			
Localisation		91%	
Intensité		92%	
Type		87%	
Fréquence		57%	
Durée		52%	
Facteurs déclenchants		59%	
Moment d'évaluation			
Retour du bloc		93%	
Lors des Soins		70%	
Lors de la mobilisation		53%	
Des que je peux		27%	
A chaque tour		12%	
A la demande du patient		3%	
Utilisation d'une échelle/ Type d'échelle/ Localisation			
Oui		95%	
Même échelle pour réévaluation		86%	
2 Principales échelles utilisées	EVA	42%	
	EN	30%	
Localisation de l'échelle: Poche		25%	
Traçabilité de l'évaluation			
Oui		83%	
Lieu de la traçabilité	Pluri localisation	Oui	
	Relève	31%	
Moment de l'enregistrement de la traçabilité	Chaque tour	22%	
	Toutes/deux heures	11%	
Type de traçabilité	Score présent	70%	
<b>2 Prescription</b>			
Existence de procédures de prescription des antalgiques		96%	
Prescriptions post-opératoires par RMAR poursuivies dans le service		83%	
Prescriptions systématiques		54%	
Prescriptions à la demande		53%	
Prescriptions de réajustements		79%	
Réajustements adaptés		80%	

E P P

		CHRU	Secteur
<b>3 Administration</b>			
Respect des prescriptions médicamenteuses	heure	91%	
	posologie	98%	
	rythme d'administration	93%	
Utilisation de moyens non médicamenteux	Oui	77%	
	Délégation	22%	
Type 	Massage	27%	
	Positionnement	24%	
	Ecoute	17%	
	Glace	17%	
	Respiration	5%	
	Relaxation	3%	
<b>4 Connaissances générales</b>			
Identification du Médecin référent douleur		16%	
Identification de l'IDE référent douleur		40%	
Connaissance du référentiel CHU		30%	
Connaissances des traitements antalgiques administrés?	Antalgiques per os	96%	
	Morphiniques	92%	
	ALR avec ou sans cathéter	55%	
Connaissance des principaux effets secondaires des antalgiques administrés?	Oui ( nausées, vomissements... )	98%	
Surveillance à réaliser			
Pour les antalgiques IV type morphinique	Respiratoire	64%	
	Etat de conscience	44%	
	Transit	25%	
Pour les ALR	Nausées / Vomissements	20%	
	Sensibilité	18%	
	Motricité	13%	
Connaissance d'événements graves dus aux antalgiques IV ou ALR	Site d'injection	8%	
	Oui	28%	
Comment assurer la sécurité du traitement antalgique	respect traitements :	36%	
<b>5 Prise en charge globale de la douleur</b>			
Satisfaction de la prise en compte de la douleur dans le service		84%	

## Annexe.4

- Résultats de l'audit clinique 2011

# Résultats de la 1<sup>e</sup> réévaluation audit clinique sur dossiers 2011

## 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<sup>o</sup>, posologie, fréquence : **87%**
- Administrations conformes : **85%**

# Résultats de la 1<sup>e</sup> réévaluation audit clinique sur dossiers 2011

## 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<sup>o</sup>, posologie, fréquence : **93%**
- Administrations conformes : **97%**

## Annexe.5

- Suivi mensuel des traçabilités

**ETUDE DE DOSSIER**

	N° 1 (O/N)	N° 2 (O/N)	N° 3 (O/N)
<b>1. Traçabilité à l'entrée</b>			
Echelle identifiée			
Score			
<b>2. Traçabilité pendant le séjour</b>			
▪ 1 X par équipe			
Echelle identifiée			
Score			
<b>Patient douloureux*: réévaluation après TTT</b>			
Echelle identifiée			
Score			
<b>3. Traçabilité à la sortie</b>			
Echelle identifiée			
Score			
<b>TOTAL DE OUI</b>			
<b>% de conformité</b>			

**O: Oui / N: Non**

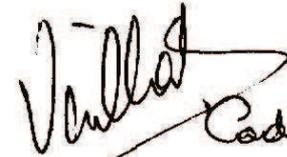
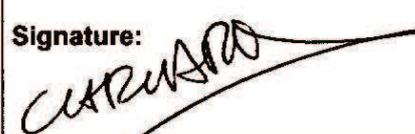
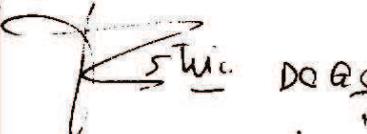
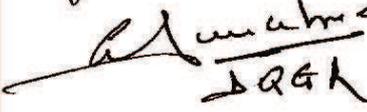
**NS: Noter "NS" quand l'évaluation et/ou échelle et/ou le score ne sont pas systématiques**

**\*ND: Noter ND si non douloureux**

## Annexe.6

- Protocole "Démarche d'évaluation et de traçabilité de la douleur"

<b>DEMARCHE D'EVALUATION ET DE TRACABILITE DE LA DOULEUR</b>	<b>Document n° PROT 3.3.5/005/0</b>
	Page : 1/11
SUPP 8.1/003/2	<b>Document(s) de référence</b> : Code de la Santé Publique - Art R.4311-2, Art R.4311-5, Article R.4311-8 Article L.111-5, Art R4311-12, Code de déontologie médicale - Article 37, L'arrêté du 22 octobre 2005 conduisant au Diplôme Professionnel d'Aide Soignant et l'arrêté du 16 janvier 2006 conduisant au diplôme professionnel d'Auxiliaire de Puériculture, 3ème procédure de certification: La douleur est une pratique exigible prioritaire, 3ème plan douleur 2006 / 2010

<b>Rédaction:</b> CLUD  <b>Signature:</b> Isabelle VAILLANT, Cadre Chargée de mission au CLUD Jean Michel GAUTIER, Cadre Coordonateur Réseau Inter CLUD Languedoc Roussillon   	<b>Validation:</b> Dr.Ch.RICARD Présidente du CLUD  <b>Signature:</b>   <b>Vérification:</b> Bureau de Gestion Documentaire  Date: le 23/04/12 <b>Signature:</b> 	<b>Approbation:</b> Me Françoise ESTRIC, DCGS Mr Georges SANABRE, Directeur Qualité et Gestion des Risques  <b>Signature:</b>  
---	--	--

Mots clés : Evaluation - Traçabilité

### DESTINATAIRES

Professionnels médicaux et para médicaux  Cadres Supérieurs de Santé  Directions des soins	CLUD  Coordination douleur CHU
--	--------------------------------------

### TABLEAU DE MODIFICATION

Indice	Date	Modifications
0	22/02/2012	Création

<b>DEMARCHE D'EVALUATION ET DE TRACABILITE DE LA DOULEUR</b>	<b>Document n° PROT 3.3.5/005/0</b>
	Page : 2/11
SUPP 8.1/003/2	<i>Document(s) de référence : Code de la Santé Publique - Art R.4311-2, Art R.4311-5, Article R.4311-8 Article L.111-5, Art R4311-12, Code de déontologie médicale - Article 37, L'arrêté du 22 octobre 2005 conduisant au Diplôme Professionnel d'Aide Soignant et l'arrêté du 16 janvier 2006 conduisant au diplôme professionnel d'Auxiliaire de Puériculture, 3ème procédure de certification: La douleur est une pratique exigible prioritaire, 3ème plan douleur 2006 / 2010</i>

## **1. Objet et domaine d'application**

### **1.1. Objet**

Ce protocole a pour but de donner les principales règles de la démarche d'évaluation et de prise en compte de la douleur tout au long du parcours du patient dans l'établissement.

### **1.2. Domaine d'application**

Ce protocole s'applique à tous les professionnels de Santé exerçant un soin dans un but diagnostique, thérapeutique ou de confort au CHRU de Montpellier.

## **2. Définitions et acronymes**

BPS: Behavioral Pain Scale

DN4 : Douleur Neuropathique (4 items)

ECPA : Echelle Comportementale de la douleur chez la Personne Agée

EN : Echelle Numérique

EOC : Echelle d'Observation Comportementale

EVA : Echelle Visuelle Analogique

EVS : Echelle Verbale Simple

IDE / SF: Infirmier Diplômé d'Etat – Infirmier Spécialisé – Puériculteur - Sage Femme

AS / AP : Aide Soignant – Auxiliaire de Puériculture

## **3. La démarche d'évaluation**

L'évaluation doit permettre de recueillir des données sur l'intensité, la localisation, la qualité, la périodicité, le retentissement de la douleur sur les activités et la qualité de vie

### **3.1. Objectifs de la démarche d'évaluation**

Reconnaître les patients qui présentent une douleur grâce à une procédure structurée, élaborée dans l'unité de soins et associant si possible le patient à la prise en charge de ses soins.

Identifier les différents facteurs responsables de la douleur, de son entretien, de ses variations, de façon à ce que la thérapeutique soit ajustée à l'étiologie.

Permettre d'avoir un langage commun facilitant les prises de décisions au sein de l'équipe.

<b>DEMARCHE D'EVALUATION ET DE TRACABILITE DE LA DOULEUR</b>	<b>Document n° PROT 3.3.5/005/0</b>
	Page : 3/11
SUPP 8.1/003/2	<i>Document(s) de référence : Code de la Santé Publique - Art R.4311-2, Art R.4311-5, Article R.4311-8 Article L.111-5, Art R4311-12, Code de déontologie médicale - Article 37, L'arrêté du 22 octobre 2005 conduisant au Diplôme Professionnel d'Aide Soignant et l'arrêté du 16 janvier 2006 conduisant au diplôme professionnel d'Auxiliaire de Puériculture, 3ème procédure de certification: La douleur est une pratique exigible prioritaire, 3ème plan douleur 2006 / 2010</i>

Améliorer la qualité et l'efficacité de prise en charge du patient : le recueil de données, l'analyse et la synthèse des informations permettent d'ajuster ou de mettre en route une stratégie à visée antalgique.

Faire circuler plus facilement l'information entre le patient et les soignants mais également entre les différents membres d'une équipe.

### **3.2. La recherche d'une douleur**

La recherche de la présence d'une douleur doit être systématique dès l'arrivée du patient dans une structure de soins. L'absence de plainte ou de modification du comportement n'étant pas suffisante pour éliminer avec certitude une douleur.

- Par l'interrogatoire:

Elle est exprimée spontanément par le patient et/ou la famille et/ou les soignants

- Par l'observation:

Signes indirects lors de l'examen clinique ou lors d'un soin

- Observation du faciès
- Attitudes antalgiques
- Evitement de certains gestes
- Modifications du comportement
- Répercussions sur l'alimentation, le sommeil, la relation avec l'environnement

- Par l'examen

Exploration zone par zone avec une attention particulière pour

- L'appareil musculo squelettique
- La peau et les téguments (escarres)

### **3.3. Évaluation de la douleur**

L'outil choisi doit être adapté aux possibilités du patient. Il doit répondre à différents critères :

- pertinence, spécificité, cohérence
- fiabilité, exactitude, objectivité
- simplicité, facilité, clarté
- être connu de tous et reproductible

<b>DEMARCHE D'EVALUATION ET DE TRACABILITE DE LA DOULEUR</b>	<b>Document n° PROT 3.3.5/005/0</b>
	Page : 4/11
SUPP 8.1/003/2	<i>Document(s) de référence : Code de la Santé Publique - Art R.4311-2, Art R.4311-5, Article R.4311-8 Article L.111-5, Art R4311-12, Code de déontologie médicale - Article 37, L'arrêté du 22 octobre 2005 conduisant au Diplôme Professionnel d'Aide Soignant et l'arrêté du 16 janvier 2006 conduisant au diplôme professionnel d'Auxiliaire de Puériculture, 3ème procédure de certification: La douleur est une pratique exigible prioritaire, 3ème plan douleur 2006 / 2010</i>

- 3 types d'outils
  - Les échelles unidimensionnelles qui apprécient globalement la douleur en l'assimilant à une sensation d'intensité
  - Les échelles multidimensionnelles, questionnaires d'adjectifs analysant plus particulièrement les composantes sensorielles et émotionnelles de la douleur
  - Les échelles comportementales qui analysent plus particulièrement les répercussions sur les comportements ou la qualité de vie.
  
- Les échelles d'autoévaluation
  - Unidimensionnelles: EVA - EVS - EN – Visages. L'évaluation est faite par le patient. Elles sont à privilégier à chaque fois que possible chez un patient communiquant.
  - Pluridimensionnelles: DN4. Ces échelles permettent une évaluation qualitative, quantitative et explorent la dimension sensorielle et affective. Le questionnaire DN4 explore la douleur neuropathique
  
- Les échelles d'hétéro-évaluation ou échelles comportementales sont des échelles d'observation dédiées aux patients ayant des troubles de la communication verbale. L'évaluation est faite par le soignant ou un de ses proches. Doloplus - Algoplus - ECPA

### 3.4. Traçabilité

La traçabilité de l'évaluation de la douleur s'effectue dans le dossier du patient, le score de douleur est noté ainsi que l'échelle utilisée;

Pour un patient douloureux une macro cible douleur est ouverte avec: Donnée / Action / Résultat en terme d'échelle et score

Pour un patient non douloureux : le score est également tracé dans le dossier patient

## 4. Execution

### 4.1. Logigramme d'évaluation et de traçabilité de la douleur

<b>DEMARCHE D'EVALUATION ET DE TRACABILITE DE LA DOULEUR</b>	<b>Document n° PROT 3.3.5/005/0</b>
	Page : 5/11
SUPP 8.1/003/2	<i>Document(s) de référence : Code de la Santé Publique - Art R.4311-2, Art R.4311-5, Article R.4311-8 Article L.111-5, Art R4311-12, Code de déontologie médicale - Article 37, L'arrêté du 22 octobre 2005 conduisant au Diplôme Professionnel d'Aide Soignant et l'arrêté du 16 janvier 2006 conduisant au diplôme professionnel d'Auxiliaire de Puériculture, 3ème procédure de certification: La douleur est une pratique exigible prioritaire, 3ème plan douleur 2006 / 2010</i>

**Qui**

**Quoi**

**Comment**

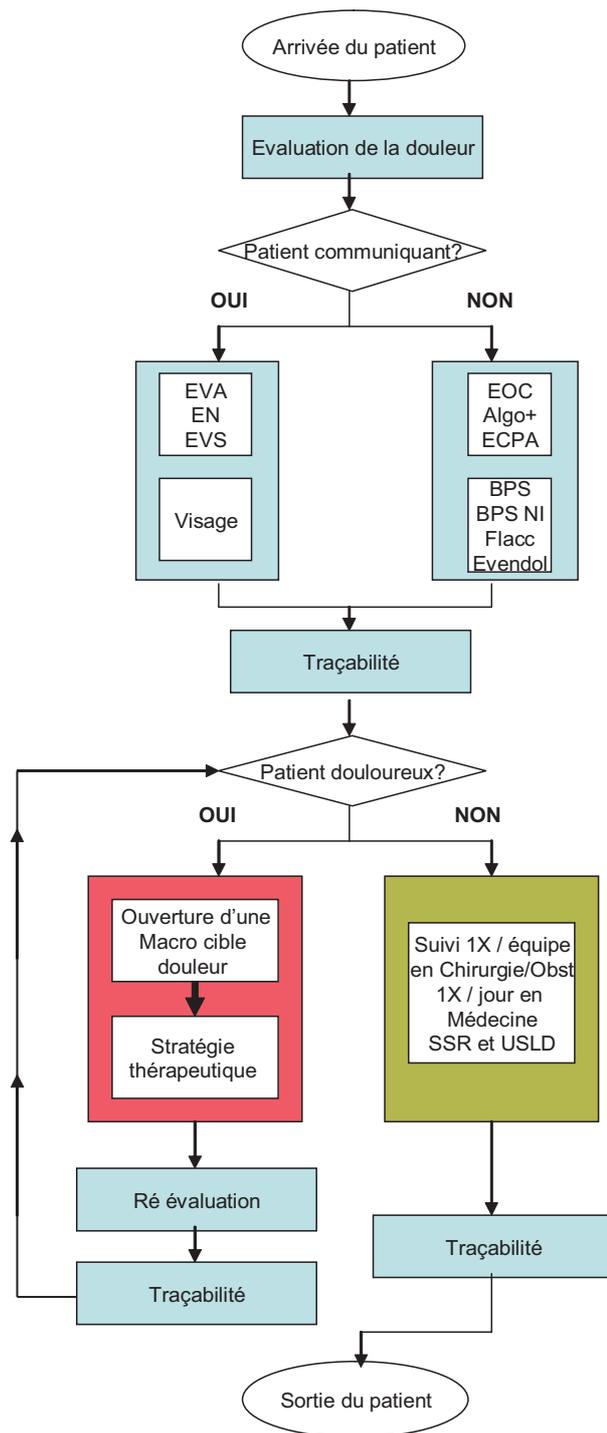
IDE / SF  
AS / AP

IDE / SF  
AS / AP

IDE / SF  
AS / AP

IDE / SF  
AS / AP  
Médecin

IDE / SF  
AS / AP



Evaluation systématique de la douleur à l'entrée du patient dans la structure de soins

**Le choix de l'échelle est adapté au patient**  
La même échelle est utilisée durant l'ensemble du séjour

**Echelle + score chiffré** sur recueil de données ou macro cible d'entrée

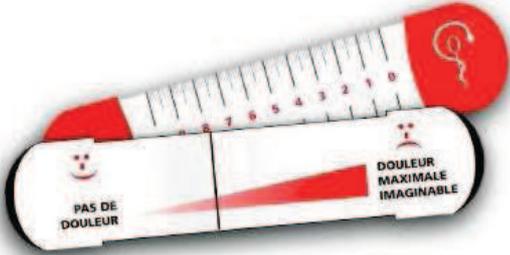
Evaluation de la douleur systématique en cours de séjour avec l'échelle déterminée au préalable. Si douloureux, description sur les transmissions ciblées => Données-Action-Résultat

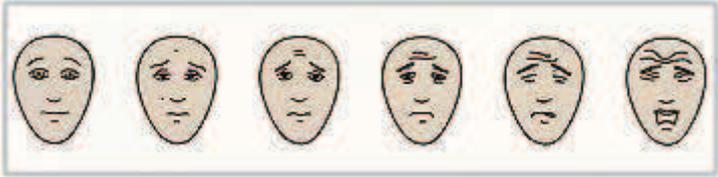
**Échelle + score chiffré**

Evaluation et traçabilité systématique à la sortie du patient avec une **Échelle + score chiffré**

## **ANNEXES au document PROT**

## Les échelles d'autoévaluation

<p><b>EVA</b> Echelle visuelle analogique</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Préférer les formulations neutres, sans référence au passé, ni à l'imagination :             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Extrémité gauche : "pas de douleur" ou "pas mal du tout"</li> <li>○ Extrémité droite : "douleur très forte" ou "très très mal"</li> </ul> </li> <li>• Pendant l'explication, déplacer le curseur sur la réglette.</li> </ul>  <ul style="list-style-type: none"> <li>• EVA entre 1 et 3 : douleur d'intensité légère</li> <li>• EVA entre 3 et 5 : douleur d'intensité modérée</li> <li>• EVA entre 5 et 7 : douleur intense</li> <li>• EVA supérieure à 7 : douleur très intense</li> </ul>
<p><b>EN</b> Echelle numérique</p>	<p style="text-align: center;"><b>Evaluation verbale de 0 à 10</b></p> <p>⇒ <b>De 0 (aucune douleur)</b> ⇒ <b>à 10 (douleur maximale imaginable)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• EN entre 1 et 3 : douleur d'intensité légère</li> <li>• EN entre 3 et 5 : douleur d'intensité modérée</li> <li>• EN entre 5 et 7 : douleur intense</li> <li>• EN sup. à 7 : douleur très intense</li> </ul>

<p><b>EVS</b> Echelle verbale simple</p>	<p><b>Cotation de 0 à 4 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 0 pas de douleur</li> <li>• 1 douleur faible</li> <li>• 2 douleur modérée</li> <li>• 3 douleur forte</li> <li>• 4 douleur très forte ou très intense</li> </ul>
<p><b>Echelle des visages</b> Echelle de référence chez l'enfant de plus de 4 ans</p>	<p><b>Montres moi le visage qui a mal comme toi en ce moment?</b></p> <div data-bbox="579 842 1297 1066" style="text-align: center;">  <p>0      2      4      6      8      10</p> </div> <p><b>Cotation de 0 à 10:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Douleur légère: 2</li> <li>• Douleur modérée: 4</li> <li>• Douleur intense: 6</li> <li>• Douleur très intense: 8 / 10</li> </ul>

## Les échelles d'hétéro évaluation

<p><b>EOC</b> Echelle d'observation comportementale</p>	<p><b>Adulte</b></p> <table border="1" data-bbox="437 434 1394 1070"> <thead> <tr> <th>Comportement</th> <th>Absence</th> <th>Faible</th> <th>Marqué</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Plaintes gémissements</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Front plissé Visage crispé</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Attitude antalgique protectrice</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Mouvement précautionneux</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td><b>Score de 0 à 8</b></td> <td style="text-align: center;"><b>0</b></td> <td style="text-align: center;"><b>4</b></td> <td style="text-align: center;"><b>8</b></td> </tr> </tbody> </table>				Comportement	Absence	Faible	Marqué	Plaintes gémissements	0	1	2	Front plissé Visage crispé	0	1	2	Attitude antalgique protectrice	0	1	2	Mouvement précautionneux	0	1	2	<b>Score de 0 à 8</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>8</b>		
Comportement	Absence	Faible	Marqué																											
Plaintes gémissements	0	1	2																											
Front plissé Visage crispé	0	1	2																											
Attitude antalgique protectrice	0	1	2																											
Mouvement précautionneux	0	1	2																											
<b>Score de 0 à 8</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>8</b>																											
<p><b>AlgOplus</b> Echelle d'évaluation comportementale de la <b>douleur aiguë</b> chez la personne âgée présentant des troubles de la communication verbale</p>	<div style="display: flex; align-items: flex-start;"> <div style="flex: 1;">  <table border="1" data-bbox="437 1397 868 1944"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;"><b>Date de l'évaluation de la douleur</b></td> </tr> <tr> <td colspan="2"><b>Heure</b></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="background-color: #e91e63; color: white;"><b>1 • Visage</b></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Froncement des sourcils, grimaces, crispation, mâchoires serrées, visage figé.</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="background-color: #e91e63; color: white;"><b>2 • Regard</b></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Regard inattentif, fixe, lointain ou suppliant, pleurs, yeux fermés.</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="background-color: #e91e63; color: white;"><b>3 • Plaintes</b></td> </tr> <tr> <td colspan="2">« Aie », « Ouille », « J'ai mal », gémissements, cris.</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="background-color: #e91e63; color: white;"><b>4 • Corps</b></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Retrait ou protection d'une zone, refus de mobilisation, attitudes figées.</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="background-color: #e91e63; color: white;"><b>5 • Comportements</b></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Agitation ou agressivité, agrippement.</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="background-color: #e91e63; color: white;"><b>Total OUI</b></td> </tr> </table> </div> <div style="flex: 2; padding-left: 10px;"> <p><b>L'utilisation d'AlgOplus est recommandée pour le dépistage et l'évaluation des :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>pathologies douloureuses aiguës (ex : fractures, zona, post-op, ischémie, lumbago, rétentions urinaires...),</li> <li>accès douloureux transitoires (névralgies faciales, poussées douloureuses sur cancer...),</li> <li>douleurs provoquées par les soins ou les actes médicaux diagnostiques.</li> </ul> <p>Chaque item est compté un point et la somme des items permet d'obtenir un score total sur cinq. Un score supérieur ou égal à deux permet de diagnostiquer la présence d'une douleur et donc d'instaurer de façon fiable une prise en charge thérapeutique antalgique.</p> </div> </div>				<b>Date de l'évaluation de la douleur</b>		<b>Heure</b>		<b>1 • Visage</b>		Froncement des sourcils, grimaces, crispation, mâchoires serrées, visage figé.		<b>2 • Regard</b>		Regard inattentif, fixe, lointain ou suppliant, pleurs, yeux fermés.		<b>3 • Plaintes</b>		« Aie », « Ouille », « J'ai mal », gémissements, cris.		<b>4 • Corps</b>		Retrait ou protection d'une zone, refus de mobilisation, attitudes figées.		<b>5 • Comportements</b>		Agitation ou agressivité, agrippement.		<b>Total OUI</b>	
<b>Date de l'évaluation de la douleur</b>																														
<b>Heure</b>																														
<b>1 • Visage</b>																														
Froncement des sourcils, grimaces, crispation, mâchoires serrées, visage figé.																														
<b>2 • Regard</b>																														
Regard inattentif, fixe, lointain ou suppliant, pleurs, yeux fermés.																														
<b>3 • Plaintes</b>																														
« Aie », « Ouille », « J'ai mal », gémissements, cris.																														
<b>4 • Corps</b>																														
Retrait ou protection d'une zone, refus de mobilisation, attitudes figées.																														
<b>5 • Comportements</b>																														
Agitation ou agressivité, agrippement.																														
<b>Total OUI</b>																														

## Flacc

Evaluer la douleur post opératoire et la douleur induite par les soins chez les enfants de 2 mois à 7 ans

## Enfant

Item	Cotation		
	0	1	2
Visage	Pas d'expression particulière ou sourire	Grimace ou froncement occasionnel des sourcils, retrait, désintéressé <i>[semble triste ou inquiet]</i>	Froncement: fréquents à permanents des sourcils, mâchoires serrées, tremblement du menton <i>[visage affligé ; expression d'effroi ou de panique]</i>
Jambes	Position habituelle ou détendue	Géné, agité, tendu <i>[trémulations occasionnelles]</i>	Coups de pieds ou jambes recroquevillées <i>[augmentation marquée de la spasticité, trémulations ou sursauts permanents]</i>
Activité	allongé calmement, en position habituelle, bouge facilement	Se tortille, se balance d'avant en arrière, est tendu <i>[moyennement agité (ex. : bouge la tête d'avant en arrière, agressif) ; respiration superficielle, saccadée, soupirs intermittents]</i>	Arc-bouté, figé, ou sursaute <i>[agitation sévère, se cogne la tête, tremblement (non rigide) ; retient sa respiration, halète ou inspire brutalement ; respiration saccadée importante]</i>
Cris	Pas de cris (éveillé ou endormi)	Gémissements ou pleurs, plainte occasionnelle <i>[explosion verbale ou grognement occasionnel]</i>	Pleurs ou cris constants, hurlements ou sanglots, plaintes fréquentes <i>[explosion verbale répétée ou grognement constant]</i>
Consolabilité	Content, détendu	Rassuré occasionnellement par le toucher, l'étreinte ou la parole.  Distrayable	Difficile à consoler ou à reconforter <i>[repousse le soignant, s'oppose aux soins ou aux gestes de confort]</i>

Chacun des 5 items: (F) Visage, (L) Jambe, (A) Activité, (C) Cris,

(C) Consolabilité est coté de 0 à 2: Score total entre 0 et 10:

0 = Détendu et confortable

1 – 3 = léger inconfort

4 – 6 = Douleur modérée

7 – 10 = Douleur sévère ou inconfort majeur

<p><b>Evendol</b></p> <p>Evaluer la douleur des enfants de moins de 7 ans aux urgences</p>	<p style="text-align: center;"><b>Enfant</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;">Evaluation Enfant Douleur <b>EVENDOL</b></p> <p style="text-align: right; font-size: small;">Echelle validée de la naissance à 7 ans. Score de 0 à 15, seuil de traitement 4/15.</p> <p style="font-size: x-small; text-align: center;">Notez tout ce que vous observez... même si vous pensez que les signes ne sont pas dus à la douleur, mais à la peur, à l'inconfort, à la fatigue ou à la gravité de la maladie.</p> </div> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Nom</th> <th rowspan="2">Signe absent</th> <th rowspan="2">Signe faible ou passager</th> <th rowspan="2">Signe moyen ou environ la moitié du temps</th> <th rowspan="2">Signe fort ou quasi permanent</th> <th colspan="2">Evaluation à l'arrivée</th> <th colspan="4">Evaluations suivantes</th> </tr> <tr> <th>au repos<sup>1</sup> ou calme (R)</th> <th>à l'examen<sup>2</sup> ou la mobilisation (M)</th> <th colspan="2">Antalgique</th> <th colspan="2">Evaluations après antalgique<sup>3</sup></th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>R</td> <td>M</td> <td>R</td> <td>M</td> <td>R</td> <td>M</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Expression vocale ou verbale <i>pleure et/ou crie et/ou gémit et/ou dit qu'il a mal</i></td> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Mimique <i>a le front plissé et/ou les sourcils froncés et/ou la bouche crispée</i></td> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Mouvements <i>s'agite et/ou se raidit et/ou se crispe</i></td> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Positions <i>a une attitude inhabituelle et/ou antalgique et/ou se protège et/ou reste immobile</i></td> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Relation avec l'environnement <i>peut être consolé et/ou s'intéresse aux jeux et/ou communique avec l'entourage</i></td> <td>normale 0</td> <td>diminuée 1</td> <td>très diminuée 2</td> <td>absente 3</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Remarques:</td> <td colspan="5" style="text-align: center;">Score total / 15</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="5" style="text-align: center;">Date et heure</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="5" style="text-align: center;">Initiales évaluateur</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p style="font-size: x-small;"> <sup>1</sup> Au repos ou calme (R) : observer l'enfant avant tout soin ou examen, dans les meilleures conditions possibles de confort et de confiance, par exemple à distance, avec ses parents, quand il joue...  <sup>2</sup> A l'examen ou la mobilisation (M) : il s'agit de l'examen clinique ou de la mobilisation ou palpation de la zone douloureuse par l'infirmière ou le médecin.  <sup>3</sup> Réévaluer régulièrement en particulier après antalgique, au moment du pic d'action : après 30 à 45 minutes si oral ou rectal, 5 à 10 minutes si IV. Préciser la situation, au repos (R) ou à la mobilisation (M).  Echelle validée aux urgences - Référence bibliographique : Archives de Pédiatrie 2006, 13, 922, P129 et 130. Contact : elisabeth.lourmier-charriere@bct.aphp.fr - © 2011 - Groupe EVENDOL - Zid et Zan communication </p>	Nom	Signe absent	Signe faible ou passager	Signe moyen ou environ la moitié du temps	Signe fort ou quasi permanent	Evaluation à l'arrivée		Evaluations suivantes				au repos <sup>1</sup> ou calme (R)	à l'examen <sup>2</sup> ou la mobilisation (M)	Antalgique		Evaluations après antalgique <sup>3</sup>							R	M	R	M	R	M	Expression vocale ou verbale <i>pleure et/ou crie et/ou gémit et/ou dit qu'il a mal</i>	0	1	2	3							Mimique <i>a le front plissé et/ou les sourcils froncés et/ou la bouche crispée</i>	0	1	2	3							Mouvements <i>s'agite et/ou se raidit et/ou se crispe</i>	0	1	2	3							Positions <i>a une attitude inhabituelle et/ou antalgique et/ou se protège et/ou reste immobile</i>	0	1	2	3							Relation avec l'environnement <i>peut être consolé et/ou s'intéresse aux jeux et/ou communique avec l'entourage</i>	normale 0	diminuée 1	très diminuée 2	absente 3							Remarques:	Score total / 15											Date et heure											Initiales évaluateur									
Nom	Signe absent						Signe faible ou passager	Signe moyen ou environ la moitié du temps	Signe fort ou quasi permanent	Evaluation à l'arrivée		Evaluations suivantes																																																																																																									
		au repos <sup>1</sup> ou calme (R)	à l'examen <sup>2</sup> ou la mobilisation (M)	Antalgique		Evaluations après antalgique <sup>3</sup>																																																																																																															
					R	M	R	M	R	M																																																																																																											
Expression vocale ou verbale <i>pleure et/ou crie et/ou gémit et/ou dit qu'il a mal</i>	0	1	2	3																																																																																																																	
Mimique <i>a le front plissé et/ou les sourcils froncés et/ou la bouche crispée</i>	0	1	2	3																																																																																																																	
Mouvements <i>s'agite et/ou se raidit et/ou se crispe</i>	0	1	2	3																																																																																																																	
Positions <i>a une attitude inhabituelle et/ou antalgique et/ou se protège et/ou reste immobile</i>	0	1	2	3																																																																																																																	
Relation avec l'environnement <i>peut être consolé et/ou s'intéresse aux jeux et/ou communique avec l'entourage</i>	normale 0	diminuée 1	très diminuée 2	absente 3																																																																																																																	
Remarques:	Score total / 15																																																																																																																				
	Date et heure																																																																																																																				
	Initiales évaluateur																																																																																																																				
<p><b>BPS et BPS NI</b></p> <p>Echelle comportementale de la douleur du patient adulte sédaté et ventilé</p>	<p style="text-align: center;"><b>En réanimation</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Critères</th> <th style="text-align: center;">Description</th> <th style="text-align: center;">Score</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4" style="text-align: center;"><b>Expression du visage</b></td> <td>Détendu</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>Plissement du front</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Fermeture des yeux</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>Grimace</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td rowspan="4" style="text-align: center;"><b>Tonus des membres supérieurs</b></td> <td>Aucun</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>Flexion partielle</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Flexion complète</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>Rétraction</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td rowspan="4" style="text-align: center;"><b>Adaptation au respirateur</b></td> <td>Adapté</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>Lutte ponctuellement</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Lutte contre ventilateur</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>Non ventilable</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Chaque item est coté de 1 à 4. L'ensemble des sous score est additionné pour obtenir un score total qui s'étend de 3 à 12.</p>	Critères	Description	Score	<b>Expression du visage</b>	Détendu	1	Plissement du front	2	Fermeture des yeux	3	Grimace	4	<b>Tonus des membres supérieurs</b>	Aucun	1	Flexion partielle	2	Flexion complète	3	Rétraction	4	<b>Adaptation au respirateur</b>	Adapté	1	Lutte ponctuellement	2	Lutte contre ventilateur	3	Non ventilable	4																																																																																						
Critères	Description	Score																																																																																																																			
<b>Expression du visage</b>	Détendu	1																																																																																																																			
	Plissement du front	2																																																																																																																			
	Fermeture des yeux	3																																																																																																																			
	Grimace	4																																																																																																																			
<b>Tonus des membres supérieurs</b>	Aucun	1																																																																																																																			
	Flexion partielle	2																																																																																																																			
	Flexion complète	3																																																																																																																			
	Rétraction	4																																																																																																																			
<b>Adaptation au respirateur</b>	Adapté	1																																																																																																																			
	Lutte ponctuellement	2																																																																																																																			
	Lutte contre ventilateur	3																																																																																																																			
	Non ventilable	4																																																																																																																			

## Annexe.7

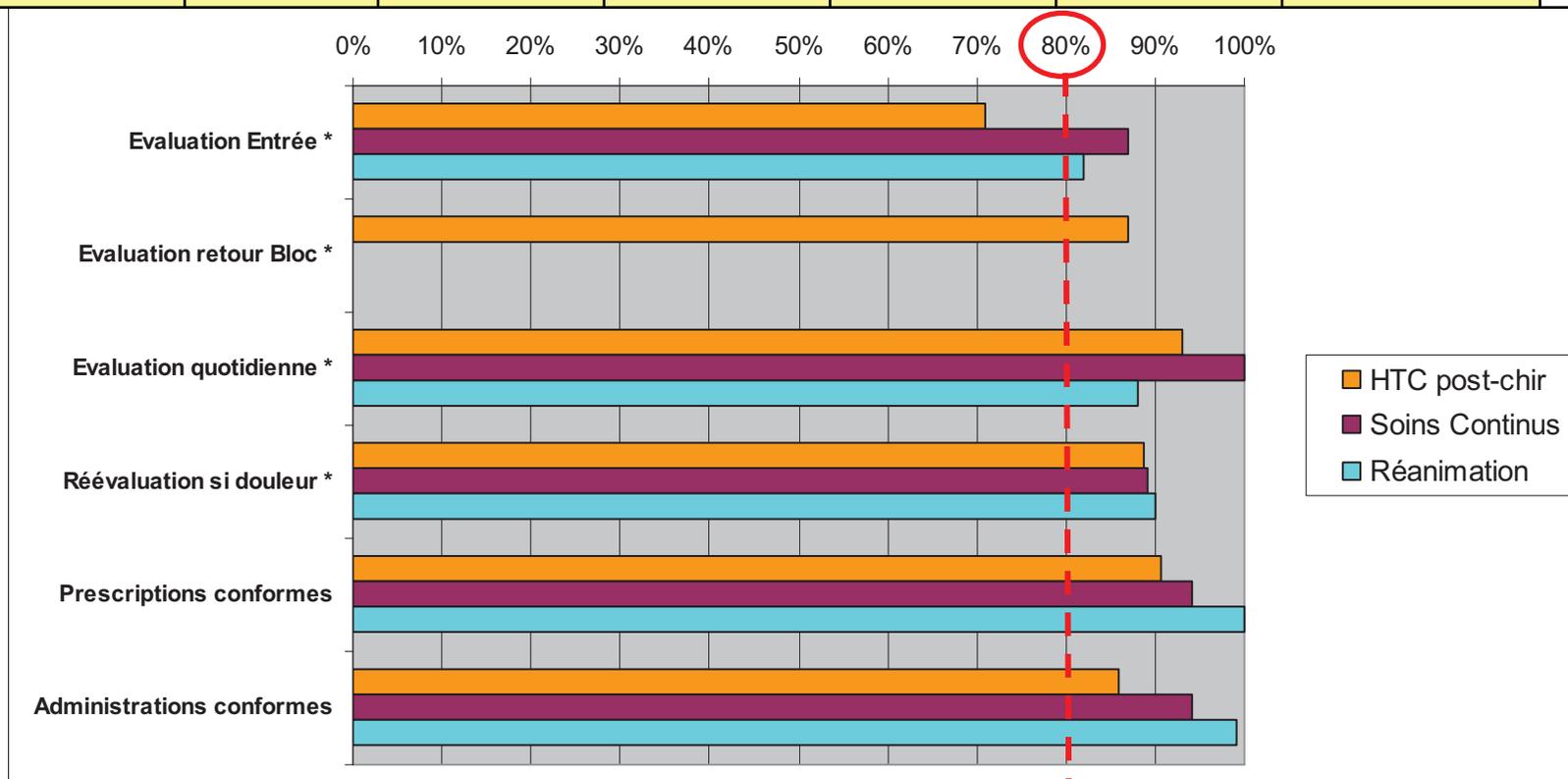
- Résultats de l'audit clinique 2012



# Résultats de la 2<sup>e</sup> réévaluation audit clinique sur dossiers 2012

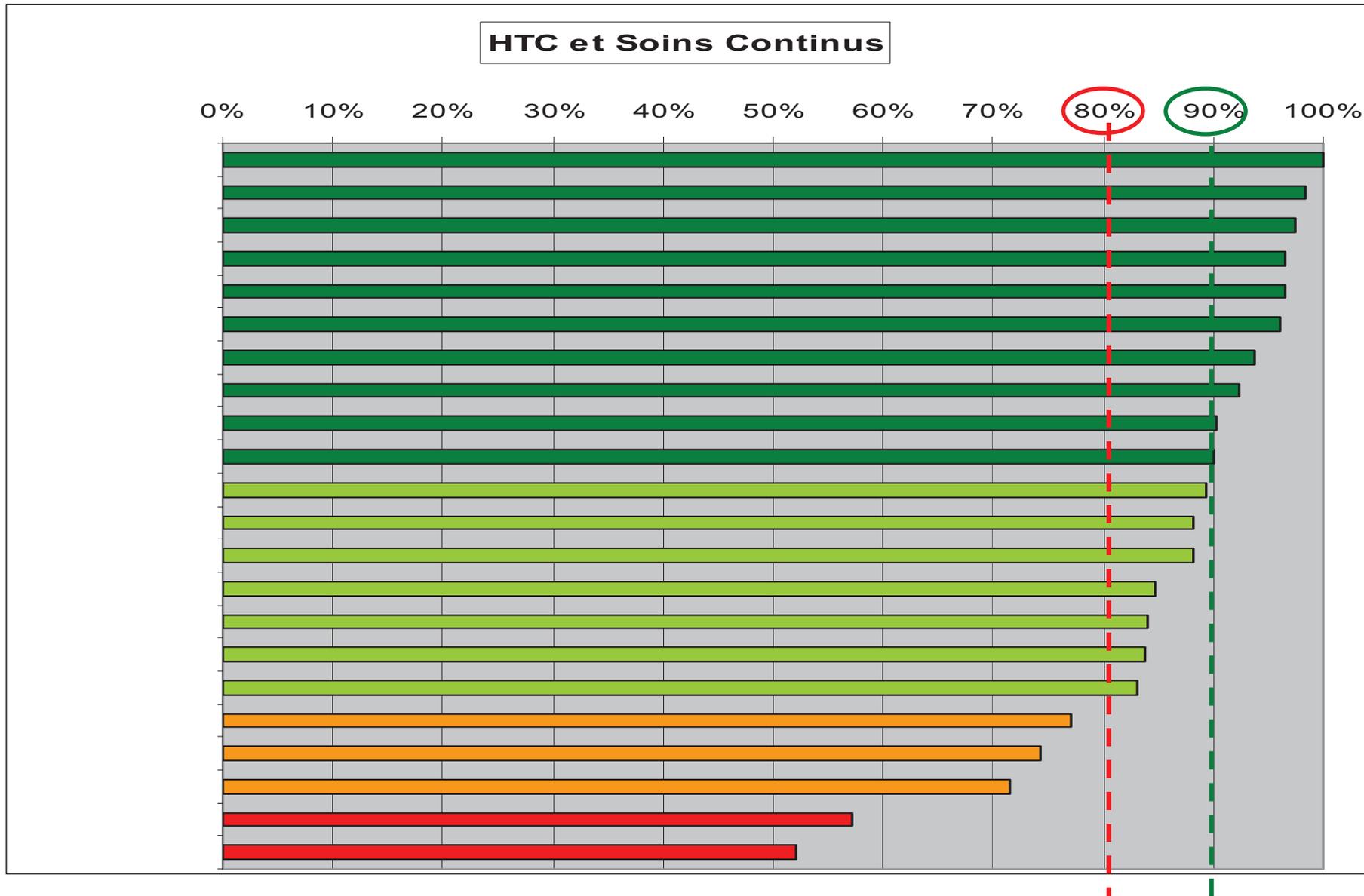
# Résultats par critères

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%



# Résultats par unités

## Unités d'hospitalisation (SC et HTC)



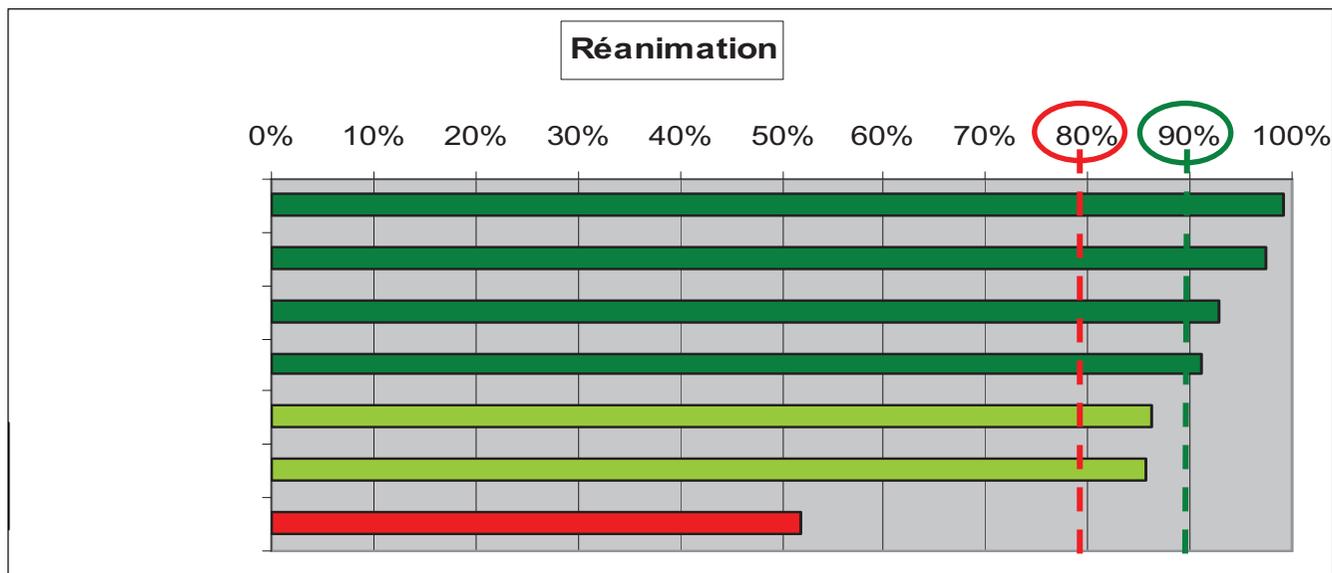
# Résultats par unités

## Unités d'hospitalisation (SC et HTC)

Unités d'HTC et S.C			
$\geq 90\%$	10	45%	<b><math>\geq 80\%</math>: 77%</b>
80 à 90%	7	32%	
60 à 80%	3	14%	<b>&lt; 80% : 23%</b>
< 60%	2	9%	
<b>total</b>	<b>22</b>		

# Résultats par unités

## Unités de réanimation



Unités de Réanimation			
≥ 90%	4	57%	≥ 80% : <b>86%</b>
80 à 90%	2	29%	
60 à 80%	0	0%	< 80% : <b>14%</b>
< 60%	1	14%	
<b>total</b>	<b>7</b>		

## Points forts



- Critères HAS satisfaits
- Très forte amélioration en général et plus particulièrement dans l'utilisation des échelles et scores.
- Prise de conscience de l'importance de l'évaluation de la douleur: régularité, systématisation de la traçabilité.
- Les modalités de prise en charge de la douleur sont la plupart du temps définies et appliquées. Dans ce cas, l'outil DxCare est facilitant pour la traçabilité.

## Points à améliorer



- Evaluation non systématique de la douleur à l'entrée et au retour de bloc
- Traçabilité non systématique quand l'évaluation est négative
- Persistance de traçabilité subjective « *pas de plaintes* »
- Evaluation non systématique de la douleur après administration d'un antalgique
- Adaptation de l'échelle au patient parfois insuffisante (développer l'utilisation d'Algoplus)
- Peu de protocoles délégués, à développer.