

SYNTHESE D'ACTIVITE DES CLUD

Année 2006

1

C.H. FONTENAY LE COMTE

Fontenay le comte

Date de création : 2002
Nbre de membres : 15
Nbre de réunions : 1 / an

Groupe de référents : 21 IDE / 16 AS

Réunions 3 à 4 / ans avec IDE ressource douleur
Réalisation et mise en place d'un livret de recommandation sur les douleurs iatrogènes avec diffusion sur le site intranet.

Missions : Actions transversales.
Animation des groupes de référents douleur (Ide, AS).
Participation aux réunions départementales et régionales.
Action de prévention, d'éducation et d'évaluation de la douleur du patient
Formation du personnel soignant (IDE, AS).

Formations internes :

Organisées par l'IDE ressource douleur (IDE / 4 jours) (AS / 3jours) en collaboration avec des intervenants.

Contenu :

AS : Intro thème douleur, classification des douleurs, évaluation , douleur chez l'enfant, le Kalinox , douleurs iatrogènes souffrance en cancéro et soins palliatifs, douleur chez la personne âgée, composantes de la douleur , Doloplus 2,méthodes non médicamenteuses.

IDE : Intro thème douleur , bases neurophysiologique, définitions , différents types de douleur, Kalinox , douleur chez l'enfant , paliers OMS , pharmacologie, souffrance en cancéro et soins palliatifs , douleur de la personne âgée , évaluation, douleur post-op. et obstétrique, ateliers (PCA , PCEA), composantes de la douleur, douleur iatrogènes , méthodes non médicamenteuses.

Ateliers :

Doloplus 2, Kalinox, Pca

Enquêtes :

Auprès du personnel, « la formation sur la prise en charge de la douleur proposée au personnel ».

Auprès du personnel et des usagers, « l'utilisation de la plaquette sur la prise en charge de la douleur remise aux usagers ».

Auprès du personnel médical , paramédical et usagers, « la prise en charge de la douleur dans l'établissement.

Protocoles :

Douleur et mobilisation du patient
Douleur et escarres
Douleur et constipation
Douleur et ponction veineuse
Douleur et ponction artérielle
Douleur et injection IM
Douleur et injection S/C
Douleur et pose SNG
Douleur et sondage vésical
Douleur et réfection de PST
Douleur et bandages
Douleur et aspirations trachéales
Douleur et soins de trachéo
Douleur et ponction de chambres implantables
Douleur et ponction pleurale
Douleur et ponction de moelle osseuse
Douleur et PL
Douleur et ponction d'ascite
Crème EMLA

Projets :

Enquête sur la prise en charge de la douleur auprès des patients.

Attentes :

Mettre en place des projets communs, des formations communes.

Dr. ZOUAOUI M. / Mme BOBIN Natacha

HOPITAL LOCAL CORCOUE SUR LOGNE

Corcoué sur Logne

Pas de Clud en 2006

Grille d'évaluation de la douleur chez la personne âgée non communicante PAIN AD, élaborée dans le cadre de l'EPP (annexe).

Fiche de surveillance de la douleur et du traitement antalgique (annexe).

HOPITAL LOCAL SAINT-ALEXANDRE

Mortagne sur Sèvre

Date de création : 2006

Nbre de membres : 11

Nbre de réunions : 3

Création d'un CLUD en octobre 2006 :

Evaluation des résidents en maison de retraite sous antalgiques avec outil le plus adapté (transmission des résultats aux médecins et réadaptation des traitements si besoin).

Outil informatique utilisé propose (Doloplus 2, échelle verbale mac-gill, EVA et échelle verbale simple).

Cela permet une programmation des soins, une régularité et une rigueur dans l'évaluation et surtout la traçabilité de la douleur.

Pour les douleurs aiguës ou douleur en fin de vie nécessitant des traitements morphiniques, une prise en charge est organisée avec le médecin traitant, médecin coordonnateur ou l'interne.

Groupe de référents : 2 IDE + médecins

Missions : Intervention de soutien auprès des équipes.
Suivi des pratiques de traitement et d'évaluation.

Projets :

Protocoles douleur (MEOPA) et exploitation des questionnaires des usagers.

Attentes :

Echanges de différentes pratiques de soins, de formations.
Connaissance du fonctionnement des Clud locaux.

Mme BLAIN Marie-Luce

C.H. LOIRE VENDEE OCEAN
Challans - Machecoul

Date de création : 2005

Nbre de membres : 39

Nbre de réunions :

Réactivation du CLUD depuis Octobre 2005 :

Action 1 : La réalisation d'un état des lieux de la prise en charge de la douleur dans l'établissement :

Enquête de satisfaction auprès des patients (518 ont répondu).

Résultat : Motif d'hospitalisation (douleur) pour 43% des patients.
Evaluation systématique pour 80% des cas.
Pas de douleurs induites par les soins pour 78% des cas.

Analyse de dossiers (25 par services).

Résultat : Motif d'hospitalisation (douleur) pour 25% des patients.
Evaluation systématique aux urgences pour 76% des cas.
Pas de trace d'évaluation dans les dossiers :
- Dossier médical pour 50% des patients.
- Dossier infirmier pour 33%
L'utilisation d'échelle reste marginale (16%), sauf pour la douleur aigue.
La recherche de la douleur chronique représente 16% des cas.

Projets :

Systematiser la traçabilité de l'évaluation de la douleur dans le dossier de soin(macrocible)

Objectiver l'évaluation de douleur par la formation et l'utilisation des échelles validées.

Former les médecins à l'identification des mécanismes de la douleur pour optimiser les prescriptions.

Attentes :

Certaines de ces actions pourront être menées dans le cadre de l'inter clud Vendée.

Dr. Klauss WAHL

CLINIQUE SAINT CHARLES

La Roche sur Yon

Date de création : 2000

Nbre de membres : 21

Nbre de réunions : 3

Création du CLUD en 2000 : (3 réunions / an).

Composition du CLUD : Président ; co-président , référents IDE de chaque service ,3 AS ,
2 Kiné, Directeur qualité , pharmacien , directrice des soins.

Réunions de « Groupe Douleur » : 2 à 3 / an, réunions organisées par la
coordinatrice douleur ,avec les référents douleur et les responsables de soins. La rencontre des
nouveaux salariés pour présentation du CLUD et des protocoles.

Mise en place de protocoles :

Maternité :

- Préparation et réalisation des analgésies péridurales.
- Utilisation du SG 30% pour prévention des douleurs provoquées chez le nouveau-né.
- Evaluation de la douleur chez le nouveau-né.
- Mise en doute et surveillance d'une analgésie péridurale.

Bloc opératoire :

- Injection per-opératoire de morphine intrathécale après chirurgie du rachis.
- Analgésie intra-articulaire.
- Analgésie par blocs péritonéaux après coelioscopie.

SSPI et post-op :

- Titration de morphine pour pose PCA adulte.
- Mise en doute et surveillance d'une analgésie péridurale.
- Mise en place et surveillance d'une analgésie par cathéter péri-nerveux.
- Surveillance analgésie post-op et gestion des effets secondaires.
- Evaluation d'un patient douloureux chronique.
- Surveillance d'une injection intrathécale de morphine.
- Utilisation du Kalinox dans les services de soins.
- L'utilisation de l'actiskéan pour les douleurs provoquées.
- Gestion des douleurs iatrogènes : actes invasifs, pansements douloureux, ablation de drains, pose de sonde vésicale, pose de sonde gastrique.
- Utilisation des médicaments "douleur" en pré-opératoire et post-opératoire.

Pédiatrie :

- Procédure de gestion des antalgiques chez l'enfant.
- Titration et PCA enfant.
- Evaluation de la douleur aigue chez l'enfant.

Urgences :

Secrétariat du C.R.I.Q.U.E.

Coordination de la prévention et de la gestion des Risques et de la Qualité des Etablissements de santé vendéens

C.H.D. - 85025 La Roche sur Yon

Téléphone : 02.51.44.63.84

Procédure de prise en charge et surveillance de la douleur des patients
aux urgences

Programme de formation pour 2007 :

Formation douleur chronique pour les IDE et AS (par Dr. P BONNAUD et V BARRE).
Ateliers PCA,
Ateliers KALINOX,
Séances vidéo sur l'échelle doloplus,
Séances vidéo sur l'échelle EDIN,

Travaux réalisés et en cours :

Evaluation analgésie par cathéter nerveux périphérique dans la chirurgie
ligamentaire du genou.
Surveillance analgésie après amygdalectomie chez l'enfant
Prise en charge de la douleur dans la chirurgie mammaire.
Evaluation de la pratique des APD obstétricales
Prise en charge et prévention de la douleur provoquée dans le service
de radiologie
Enquêtes semestrielles sur la prise en charge de la douleur post-op.
(effectué depuis 4 ans)

Projets :

Gestion de la douleur dans la fracture du col du fémur
Evaluation de douleur après hystérectomie.

Attentes :

Echanges et réflexions sur des pratiques communes de soins.

Dr. BONNAUD P / Mme BARRE Véronique

CENTRE LA CHIMOTAIE

Cugand

Date de création :

Nbre de membres : 15

Nbre de réunions : 3

Groupe de référents : 4 IDE

Missions : Aide à la prise en charge du patient.
Mise en place de formation.

Audit sur la douleur dans le cadre de la certification V2 en SSR, MPR, EHPAD, réalisé sur 3 jours avec deux questionnaires :

- Patients communicants (EVA)
- Patients non communicants (DOLOPLUS 2)

Résultats :

L'évaluation de la douleur chez tous les patients n'est pas réalisée de façon systématique et il existe une hétérogénéité dans l'utilisation des outils.

Actions du CLUD :

Organiser des groupes de travail pour l'évaluation des pratiques professionnelles sur le thème « la prise en charge de la douleur dans l'établissement ».

Objectifs du CLUD :

Améliorer l'évaluation pour une meilleure prise en charge de la douleur.

Projets :

Uniformiser les outils d'évaluation de la douleur :

- Mise en place de grilles d'évaluations
- Nouvel audit prévu en mars 2007

Attentes :

Partager les expériences avec les autres Clud.
Connaître les référentiels.

Dr. OMET Catherine

C.H.S. G. MAZURELLE

La Roche sur Yon

Date de création : 2005

Nbre de membres : 27

Nbre de réunions : 6

Réactivation du CLUD depuis Octobre 2005 :

Etat des lieux de la prise en charge de la douleur dans l'établissement :

Personne ressource : 12 (Pas de référent douleur)
2 IDE avec DU douleur.

Actions du CLUD :

Formation des médecins et IDE à la pratique du MEOPA.
Formation en cours : La douleur et l'utilisation des antalgiques.
L'approche du douloureux en psychiatrie.
Evaluation de la consommation des antalgiques.

Projets :

Dans le domaine de la communication :

- Participation à l'enquête nationale des établissements psychiatriques.
- Diffusion d'un journal du Clud précisant les missions du Clud.

Achat de matériel (électrotenseur en kinésithérapie).

Attentes :

Partager les expériences avec les autres Clud.
Participer à l'inter Clud Vendée et développer la prise en charge de la douleur en milieu psychiatrique.

Dr. VOILET Stéphane

C.H.D.
C.H. LA ROCHE SUR YON / C.H. LUCON / C.H. MONTAIGU
La Roche sur Yon – Luçon - Montaigu

Date de création : 1998
Nbre de membres : 24
Nbre de réunions : 4

Bilan du CLUD 2005

Composition du CLUD :

Membres représentant la direction : 4
Membres représentant le corps médical : 12
(rhumatologue, neurologue, anesthésiste, urgentiste, médecine interne, pédiatre, gynéco-obstétricien, pharmacien, rééducateur, unité mobile de soins palliatifs).
Membres représentant les paramédicaux : 12
(Cadre de santé, Infirmier Ressource Douleur, IDE, Infirmière anesthésiste, sage-femme, psychologue, kinésithérapeute, aide-soignant).

Nombre de réunions en 2005 : 4
50 % de membres présents à chaque réunion

Sujets abordés :

Dossier Kalinox :

Mise en place d'un protocole dans les services de chirurgie et de médecine, avec formation du personnel à la technique avec une approche suggestive.
Réalisation d'un logiciel informatique, fonctionnant sur l'intranet, pour la traçabilité de l'utilisation du KALINOX sur l'établissement multisite.

Plan de formation douleur :

Formation de l'ensemble du personnel soignant à la PCA, PCEA, PCRA.
Formation de l'ensemble du personnel soignant à l'utilisation des antalgiques et opioïdes.
Formation des IDE des services de chirurgie à la pratique et la surveillance des techniques d'analgésie post-opératoire par péridurale et par blocs péri-nerveux associés à une pompe auto-contrôlée par le patient.
Formation des nouvelles IDE à l'utilisation du Kalinox.
Programme de formation du personnel à la prise en charge de la douleur en maternité et en gynécologie.

Formation à l'évaluation de la douleur chez les personnes non communicantes dans le service de médecine du Pont-Rouge sur la base d'un audit national sur la douleur du sujet âgé (Doloplus 2).

Formation sur la douleur par un organisme extérieur à l'établissement (Dr.Blanchet) dans les services de soins.

Enquête douleur dans services de soins :

Prise en charge de la douleur au bloc obstétrical et post-partum.

Fiches de protocoles :

La perfusion sous-cutanée en médecine.

L'utilisation du Durogésic.

L'utilisation du MEOPA sur l'établissement.

Audit clinique ciblé sur la personne âgée :

Dans les services de soins de suite et de longue durée du Pont Rouge avec la réalisation d'une première enquête qui montre une réelle progression des méthodes d'évaluation par le personnel soignant et la préférence d'une nouvelle échelle d'évaluation (ECPA).

Projet de prise en charge de la douleur en pédiatrie :

Formation du personnel à la prise en charge de l'enfant douloureux, à l'évaluation de la douleur et la mise en place des techniques de PCA et de blocs péri-nerveux.

Présence des membres du CLUD aux réunions :

Equipe très motivée avec 48 % de présence aux réunions et aux manifestations extra-hospitalières.

Inscription à l'annuaire des CLUD de France en 2005.

Dossier sur la formation douleur à l'IFPS de la Roche Sur Yon.

Projet d'uniformisation des formations sur la douleur dans les IFSI des Pays de la Loire sur la base de l'existant en Vendée depuis 1995.

- Les cours sur la douleur durant la scolarité.
- Le module optionnel douleur pour les étudiants des Pays de la Loire.

Partenariat avec le réseau douleur de l'ouest (REDO)

Le partenariat avec le REDO est historique puisque quelques membres de cette association sont à l'origine du CLUD du CHD de la Roche sur Yon.

Objectifs pour l'année 2006

Projets :

Département.

Mise en place d'un Inter-Clud Vendée sur le département avec la création d'un réseau d'établissement de santé (CRIQUE) qui s'engage à tout mettre en œuvre pour soulager les patients et favoriser la prise en charge de la douleur sur les établissements de Vendée.

Poursuivre la réflexion sur l'enseignement de la douleur à l'IFPS de la Roche sur Yon avec un groupe de travail composé d'enseignants et de représentants du Clud du CHD multisite.

Région.

Mettre en valeur le travail en réseau en s'impliquant sur les journées REDO et l'Inter-Clud Vendée afin de favoriser le partenariat régional.

C.H.D. multisite

Poursuivre les formations sur la douleur dans le cadre du projet d'établissement et de la formation permanente des personnels de santé.

Mettre en forme les protocoles avec le service qualité.

Participer à l'instauration d'un site clud sur l' »intranet » du CHD.

Mettre en place des enquêtes ciblées dans les services de soins.

Etablir des fiches de soins de prise en charge de la douleur spécifiques à chaque service et par pathologie.

Poursuivre le travail de communication sur le CHD multisite par la publication de la lettre mensuelle du Clud.

Attentes :

Fédérer tous les Clud du département à participer à l'élaboration d'un Inter Clud Vendée pour une harmonisation des pratiques de soins, dans le cadre de la prise en charge du patient douloureux.

Dr. PRIOU Laure / Mr. AGRES Hugues

PS/ La synthèse de ce document a été réalisée par Mme BARRE Véronique et complétée par Mr AGRES Hugues sur les données des différents établissements de Vendée, partenaires de l'inter Clud Vendée.