

REUNION CLUD Du 17 /02/2010

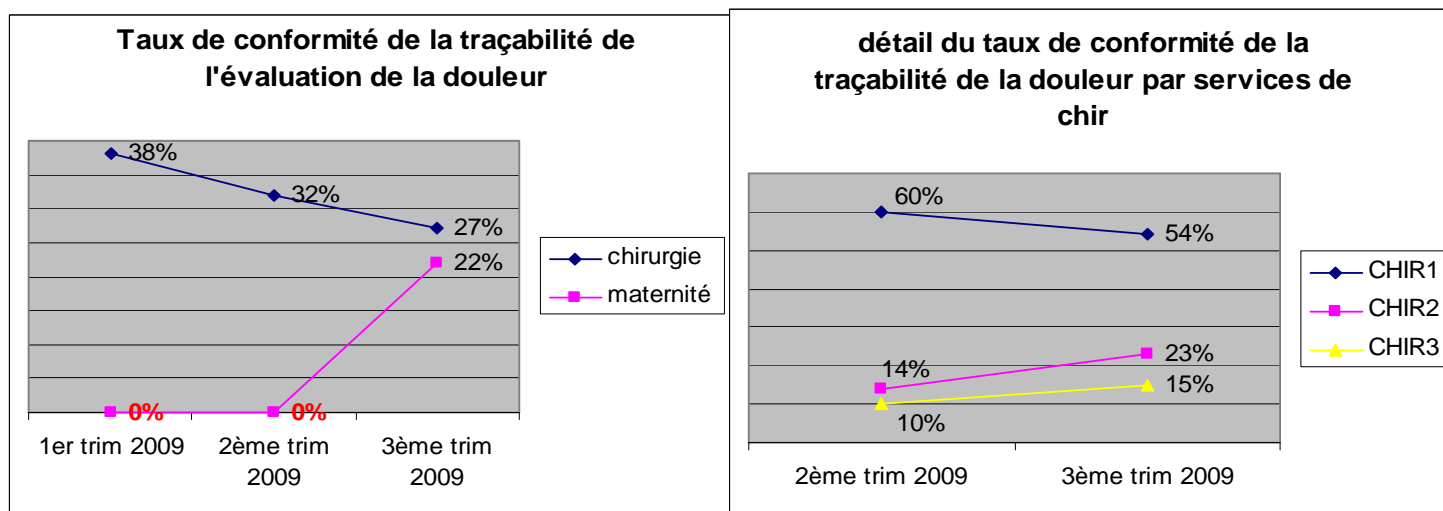
Présents : A. Richard, V. Barré, V. Paillou, I. Moussion, M Bouron, H. Aubineau, M. Kosak, A. Le Bouquin, MD. Barbeau, L. Baron, B. Debien, M. Rorthais, M. Loyant, M. Salgado, E. Douteau, A. Gigaud, S. Rocheteau, H. Harpin.

Accueil : Tour de table.

Réactualisation de la liste des référents douleur : les postes référents douleur en chir 3 et Chir 2 étant vacants, les responsables de ces services sont présentes à la réunion.

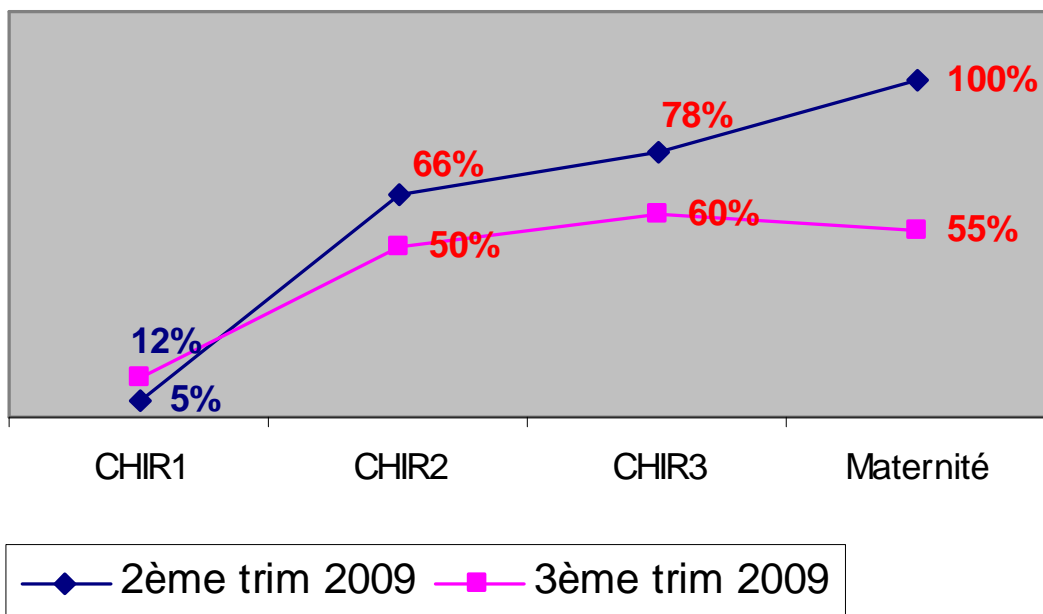
Bilan 2009

- ◆ Enquête douleur post-op (cf annexe 1) : les résultats de la dernière enquête du 2^{ème} semestre sont en amélioration par rapport au 1^{er} semestre. Malgré tout, il faut prendre ces résultats avec réserve, étant donné que l'échantillon de questionnaires du 2^{ème} semestre était inférieur au 1^{er} semestre (34 pour 61).
Les référentes douleur des services de chir se proposent de réaliser quelques enquêtes auprès des patients afin que l'échantillon de questionnaires soit plus conséquent.
- ◆ Etude sur la traçabilité de l'évaluation de la douleur en chirurgie et maternité :



Le niveau d'exigence est de 3 évaluations par jour durant tout le séjour. Les pourcentages exprimés reflètent le nombre d'évaluations transcrites sur la **feuille de température** pendant le séjour par rapport au nombre d'évaluations totales exigées

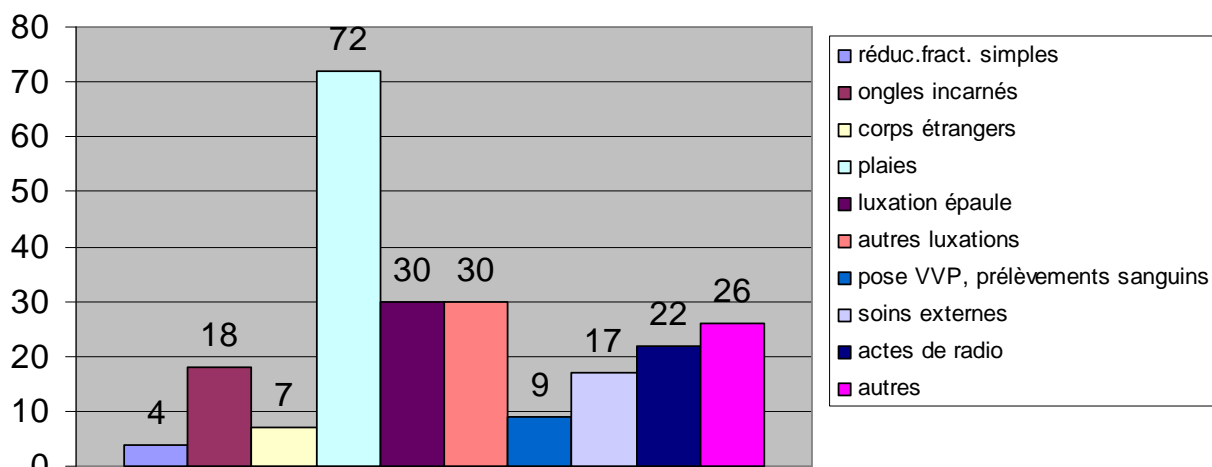
jours d'hospitalisation sans traçabilité de l'évaluation de la douleur



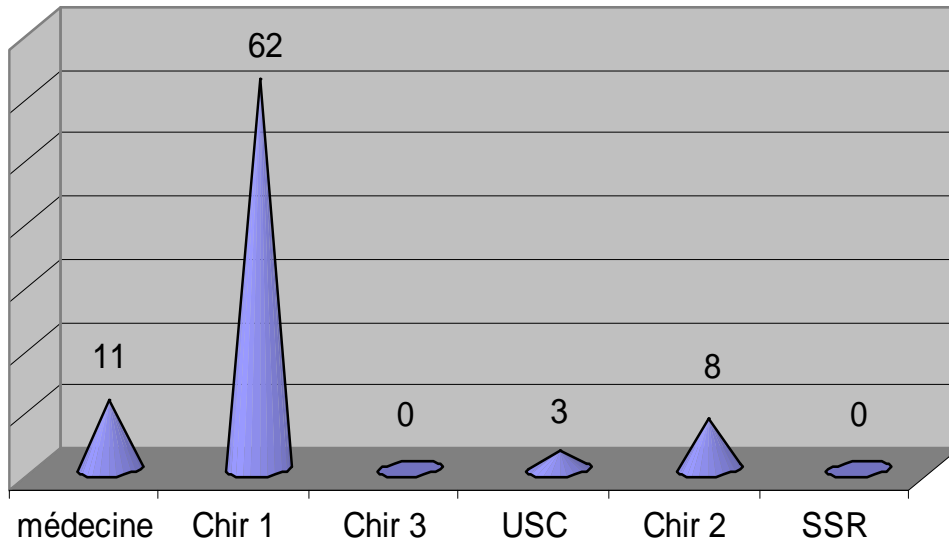
◆ Bilan de la consommation du Kalinox :

nombre d'actes réalisés sous Kalinox aux urgences, soins externes et radio en 2009

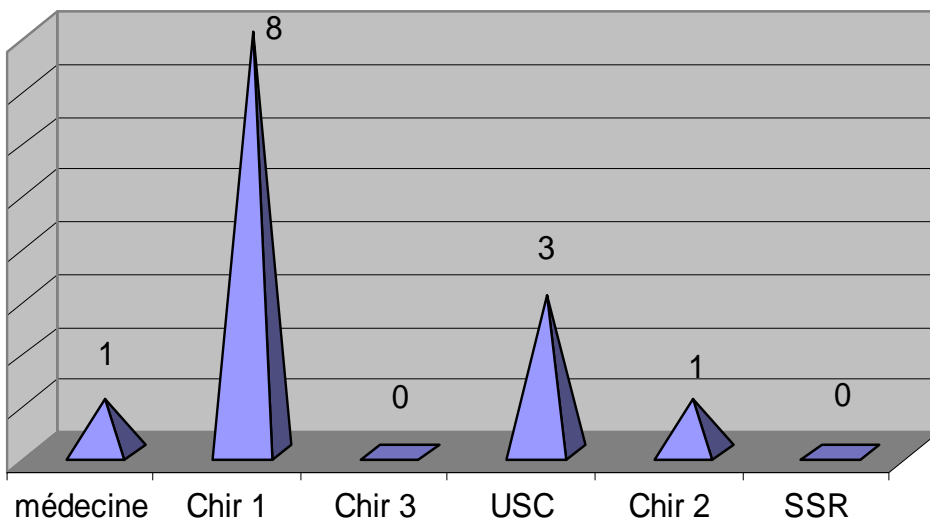
235



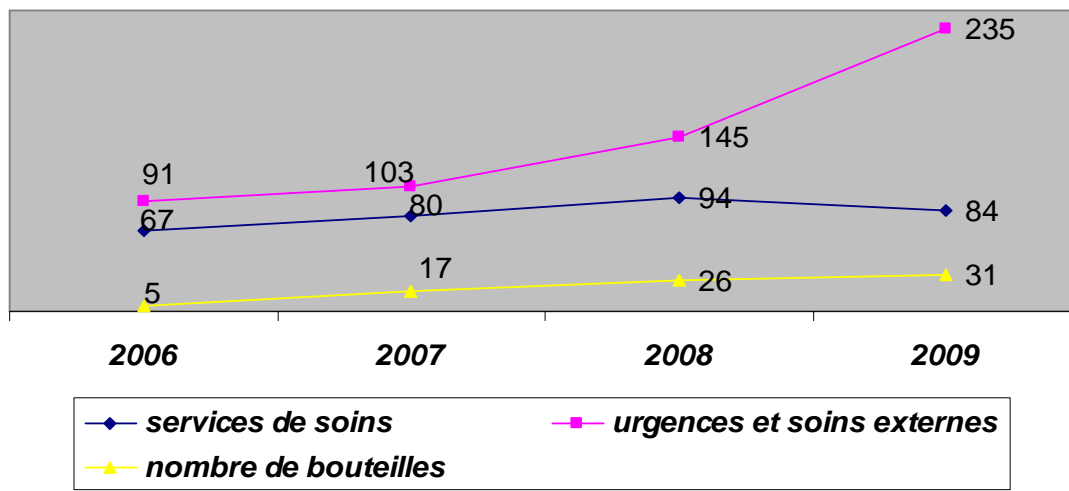
nombre d'actes réalisés sous Kalinox en services de soins en 2009



nombre de patients ayant bénéficié du Kalinox en services de soins en 2009



Evolution du nombre d'actes réalisés sous Kalinox et du nombre de bouteilles consommées



On constate que le nombre d'utilisations du Kalinox a nettement augmenté surtout aux urgences, mais que le nombre de bouteilles consommées n'a pas monté en proportion, ceci s'expliquerait par une majorité d'actes de courte durée.

- ◆ Bilan de la consommation des antalgiques (cf annexe 2) :
On constate une diminution de la consommation de Fentanyl transdermique (Durogésic) au profit de morphine per os (Skénan LP). La forme per os permet en effet une maniabilité accrue dans la modification de la posologie quotidienne.
- ◆ Questionnaires de sortie patients :
Les résultats du questionnaire de sortie patients du 4^{ème} trimestre 2009, concernant la satisfaction de la prise en charge de la douleur, sont légèrement en baisse sauf en SSR et aux Urgences, la note moyenne pour tous services confondus étant de **8,42/10**.

Formations réalisées en 2009

- ◆ 1 journée de formation pour les IDE « cas cliniques » (P. Bonnaud et V. Barré)
- ◆ 1 journée de formation pour les IDE « la douleur, les traitements de la douleur, l'évaluation (Dr Dano, V. Barré)
- ◆ 2 demi-journées de formation pour les AS « douleur, évaluation » (V. Barré)
- ◆ 5 ateliers PCA (V. Barré)
- ◆ 3 ateliers Kalinox avec intégration des manipulateurs radio (V. Barré)

Programme 2010

- ◆ **Formations** : le plan de formation reste encore à définir, quelques pistes sont énoncées :
 - Prise en charge de la douleur de l'enfant aux urgences
 - La douleur cancéreuse
 - La douleur en maternité : accouchement, post-partum, douleur du nouveau-né

- ◆ **Evaluation des Pratiques Professionnelles (EPP)** : le CLUD a été sollicité par Mr Bocquet (anesthésiste réanimateur) pour réaliser une étude sur la prise en charge des patients arrivant à la clinique pour traumatismes de hanche. L'objectif de cette étude vise à améliorer nos pratiques en matière de soulagement et de prévention de la douleur dès l'arrivée du patient à la clinique. Elle sera réalisée sur une courte durée (environ 1 mois) à l'aide d'un questionnaire intégré au dossier. L'I.O.A. (Infirmier d'Orientation et d'Accueil) des urgences devra mettre en place cette fiche de renseignements qui sera remplie par les différents acteurs de soins au cours de l'hospitalisation du patient. La mise en route de cette étude ne s'effectuera qu'après validation de la fiche prévue à cet effet. Les responsables de soins seront prévenues à temps afin que toutes les conditions soient réunies pour mener à bien cette mission.

Pour cet EPP, le CLUD aura le soutien du service Qualité.

Certification

La visite de certification débutera le 30 mars 2010. Les experts visiteurs rencontreront les membres du CLUD le 1^{er} avril à 10h30.

Calendrier des différentes manifestations de la douleur

REDO : (Réseau Douleur de l'Ouest):

- 9 avril => « *douleurs rares* » Quimper
- 5 Novembre => « *douleurs à domicile* » La Roche Sur Yon

SFETD : (Société Française d'Etudes et de Traitements de la Douleur)

- 12 mars (Journée Thématique Douleur) « *place de la neurochirurgie dans le traitement de la douleur chronique* » (Paris)
- 8 Octobre (J.T.D.) « *douleur, prévention, précarité* » (Paris)
- Du 24 au 27 Novembre : congrès SFETD « *algies Crânio-faciales* » (Marseille)

Interclud Vendée : Site : www.intercludvendée.fr

- 17 décembre 2009 soirée « *fibromyalgie* » 350 personnes étaient présentes.
- Prochaine conférence décembre 2010 « *hypnose et douleur* »

- Encadrement des étudiants IDE et AS : les référents douleur des services ont pour mission de présenter aux étudiants le déroulement de la prise en charge de la douleur ainsi que les documents spécifiques (protocoles), les échelles d'évaluation utilisées à la clinique.
- Renouvellement du parc des PCA : une partie des pompes PCA usagées a été remplacée par un nouveau modèle qui a nécessité la formation des infirmières. 41 IDE ont bénéficié d'une formation pratique en 2009 sur ce nouveau matériel mis en fonction en Janvier 2010. Une fiche technique sur l'utilisation de cette PCA a été intégrée au classeur des « protocoles douleur » de chaque service concerné.

Mr Richard et moi-même vous remercions de votre présence et de votre mobilisation à toutes et tous pour la continuité de notre activité au sein de la clinique.

Dr Alain RICHARD
Médecin urgentiste
Président du CLUD

Véronique BARRE
I.R.D. (Infirmière Ressource Douleur)
Vice-présidente du CLUD