



# **CYCLE LOCAL SUR LA PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR**



# RESULTATS GENERAUX

- DE MARS 2007 A OCTOBRE 2008
  - NB DE PARTICIPANTS = 99
    - 54 EN 2007
    - 61 EN 2008
  - POUR LES RESULTATS LES 16 PARTICIPANTS DE NOV 2008 NE SONT PAS PRIS EN COMPTE.
  - SOIT RESULTATS SUR:
    - 54 EN 2007
    - 45 EN 2008



# LES ATTENTES

- SEPT QUESTIONS POSEES AVANT L'ENSEIGNEMENT , ENVOYEEES AUX PARTICIPANTS.
- LE TAUX MOYEN DE REPONSE EST DE 80%



## LES ATTENTES (1)

- QUELS PATIENTS SONT ACCEUILLIS DANS VOTRE UNITE , SERVICE OU DEPARTEMENT ?
  - ADULTES = 79%
  - ADOLESCENTS = 10%
  - ENFANTS = 11%



## LES ATTENTES (2)

- QUELS TYPES DE DIFFICULTES RENCONTREZ VOUS PLUS PARTICULIEREMENT DANS LA PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR ?
  - RECONNAITRE /IDENTIFIER = 23%
  - ANALYSER LA DOULEUR = 28%
  - EVALUER LA DOULEUR = 32%
  - TRAITER/PRENDRE EN CHARGE LA DOULEUR =17%



## LES ATTENTES (3)

- DANS VOTRE PRATIQUE PERSONNELLE  
EVALUEZ VOUS LA DOULEUR DE FACON  
REGULIERE ?
  - OUI = 48%
  - NON = 52%



## LES ATTENTES (4)

- DANS VOTRE PRATIQUE QUOTIDIENNE ETES VOUS ATTENTIF(VE) A LA DOULEUR DU PATIENT?
  - BEAUCOUP = 27%
  - SUFFISAMENT = 63%
  - PEU = 10%
  - PAS DU TOUT = 0%



## LES ATTENTES (5)

- DANS VOTRE PRATIQUE QUOTIDIENNE LA PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR EST?
  - TRES SATISFAISANTE = 6%
  - SATISFAISANTE = 44%
  - PEU SATISFAISANTE = 47%
  - INSATISFAISANTE = 3%



## LES ATTENTES (6)

- DE QUELLE AIDE AURIEZ-VOUS BESOIN POUR MIEUX GERER LA PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR DU PATIENT ?

- UNE AUTRE FORMATION = 15%

- DES OUTILS D'ÉVALUATION = 31%

- PROTOCOLES DE PRISE EN CHARGE = 29%

- SOUTIEN STRUCTUREL

(CLUD ,MEDECIN ,CONSULTATION DOULEUR)

= 25%



# LES ATTENTES (7)

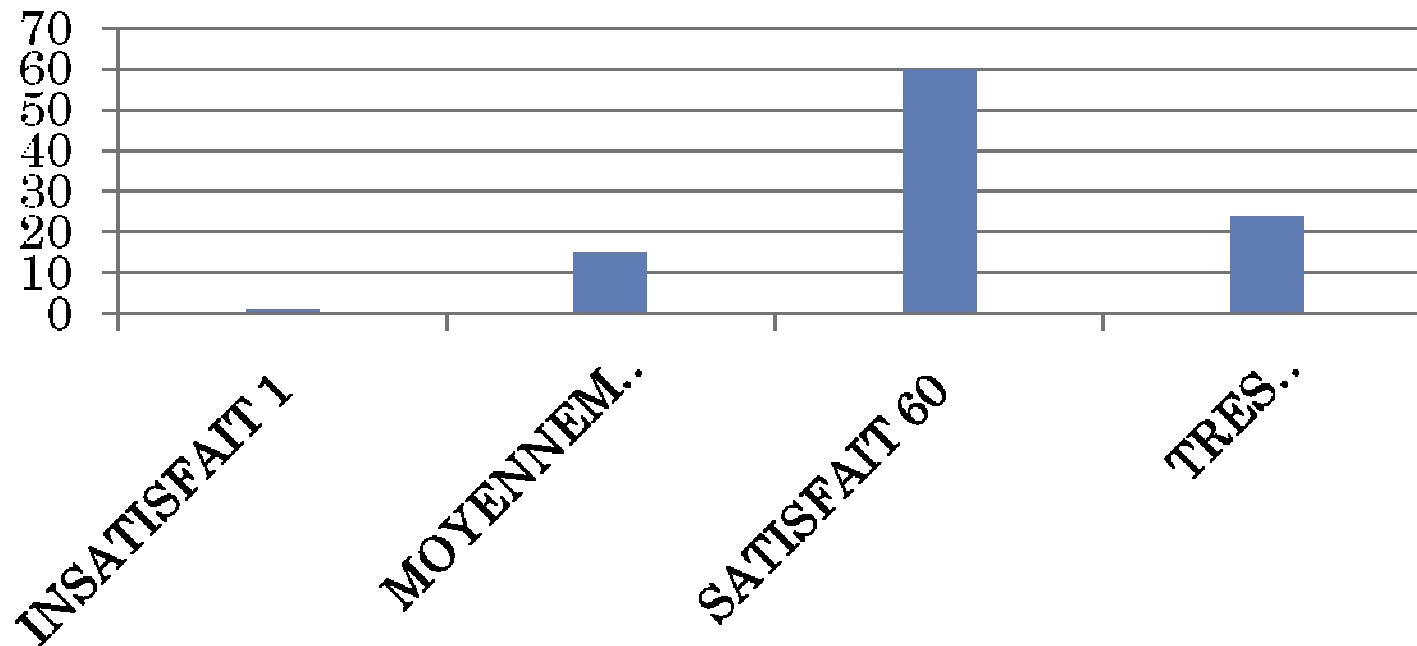
## ○ AUTRES ATTENTES

- DIFFERENCIER DL PHYSIQUE ET DL PSYCHIQUE
- DONNER DES MOYENS ET DES OUTILS
- POPULATION POLYHANDICAPEE = SPECIFICITE CHS
- CONNAISSANCE DES MECANISME BIO ,PHYSIO
- FORMATION DANS LE QUOTIDIEN (MANIPULATIONS ,INSTALLATION DES POLY HANDICAPES)
- DETECTER LA DL CHEZ LES PATIENTS NE POUVANT PAS S'EXPRIMER +++



# EVALUATION DE LA FORMATION(1) DEROULEMENT DES MODULES

- 72% DE TAUX DE REPONSE
- DUREE DE LA FORMATION EN %



# EVALUATION DE LA FORMATION(2)

## DEROULEMENT DES MODULES

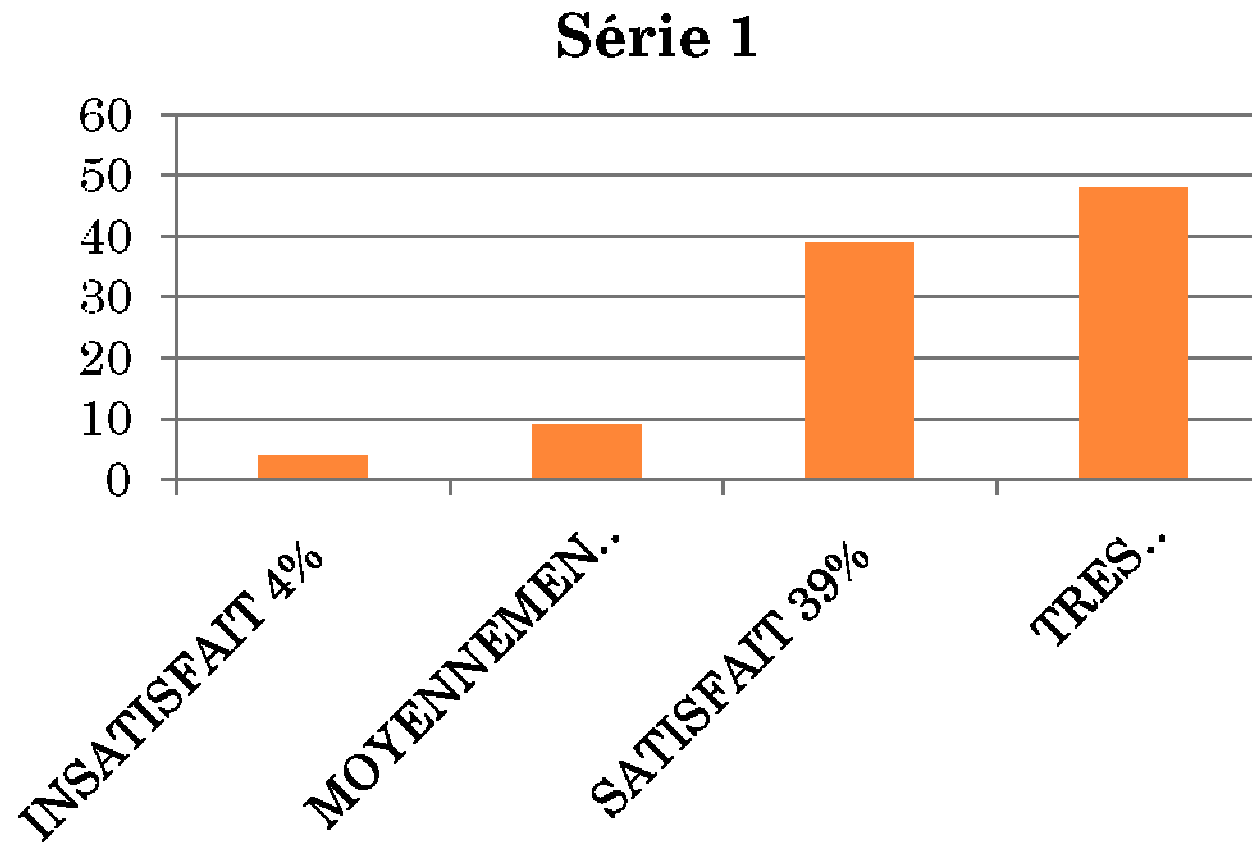
### ○ DUREE DE LA FORMATION

- Durée trop courte +++
- Plus adaptée sur une journée entière +++
- Très intense
- Très médicalisée.



# EVALUATION DE LA FORMATION (3) DEROULEMENT DES MODULES

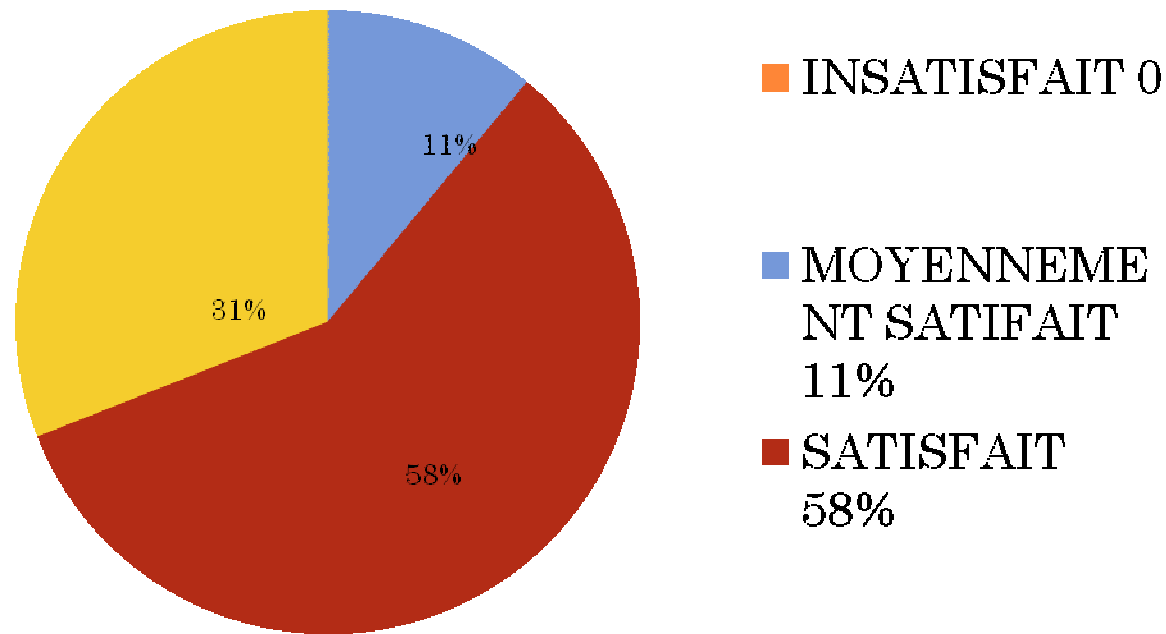
- L'ORGANISATION MATERIELLE



Demande de support

# EVALUATION DE LA FORMATION (4) DEROULEMENT DES MODULES

## ○ VIE DU GROUPE



Peu d'échange entre les stagiaires car pas assez de temps



# EVALUATION DE LA FORMATION (5) MOYENS PEDAGOGIQUES

- PRESENTATION DU CONTENU DU DIAPORAMA
  - 15% DE MOYENNEMENT SATISFAIT
  - 44% DE SATISFAIT
  - 41% DE TRES SATISFAIT
  - Attention aux couleurs des diaporamas
  - Trop rapide
  - Physiopathologie trop compliquée.



# EVALUATION DE LA FORMATION (6)

## MOYENS PEDAGOGIQUES

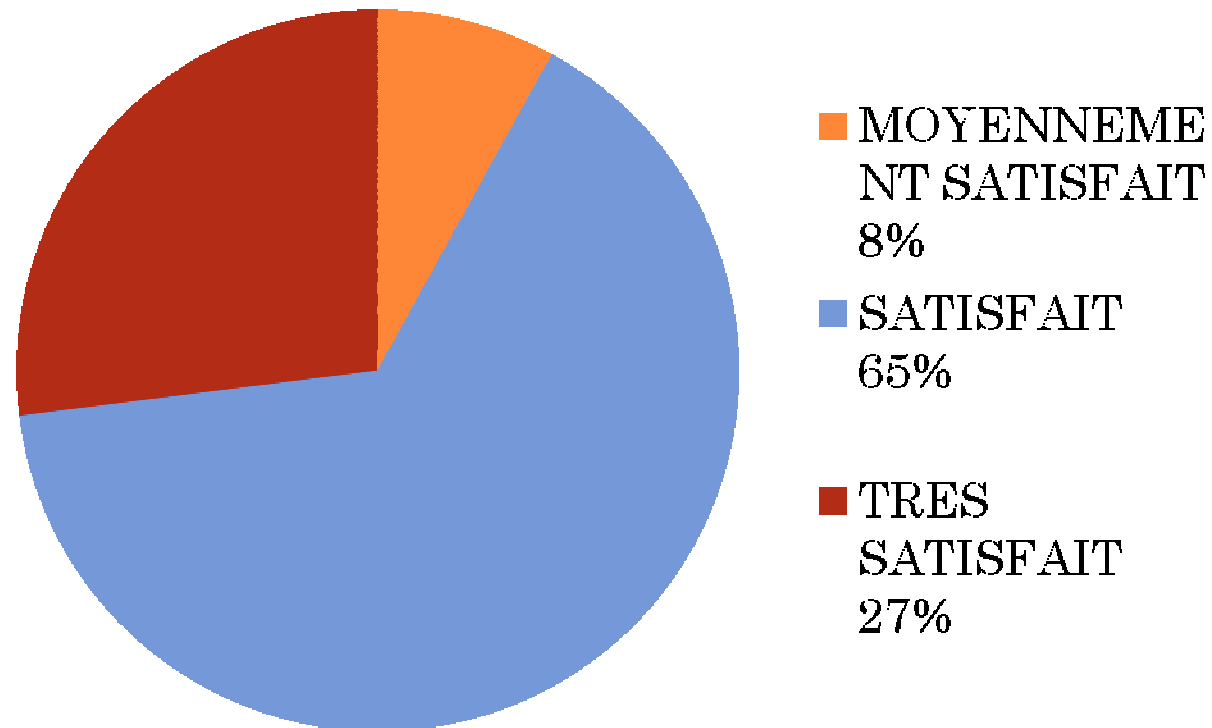
- QUALITE GLOBALE DES FORMATEURS
  - INSATISFAIT = 2%
  - MOYENNEMENT SATISFAIT = 0%
  - SATISFAIT = 34%
  - TRES SATISFAIT = 64%
  - **COMPLEMENTARITE.**



# EVALUATION DE LA FORMATION (7)

## UTILITE DE CETTE FORMATION

### ○ REPONSE AUX ATTENTES PROFESSIONNELLES?



Prévention de la douleur ?



# EVALUATION DE LA FORMATION (8)

## UTILITE DE CETTE FORMATION

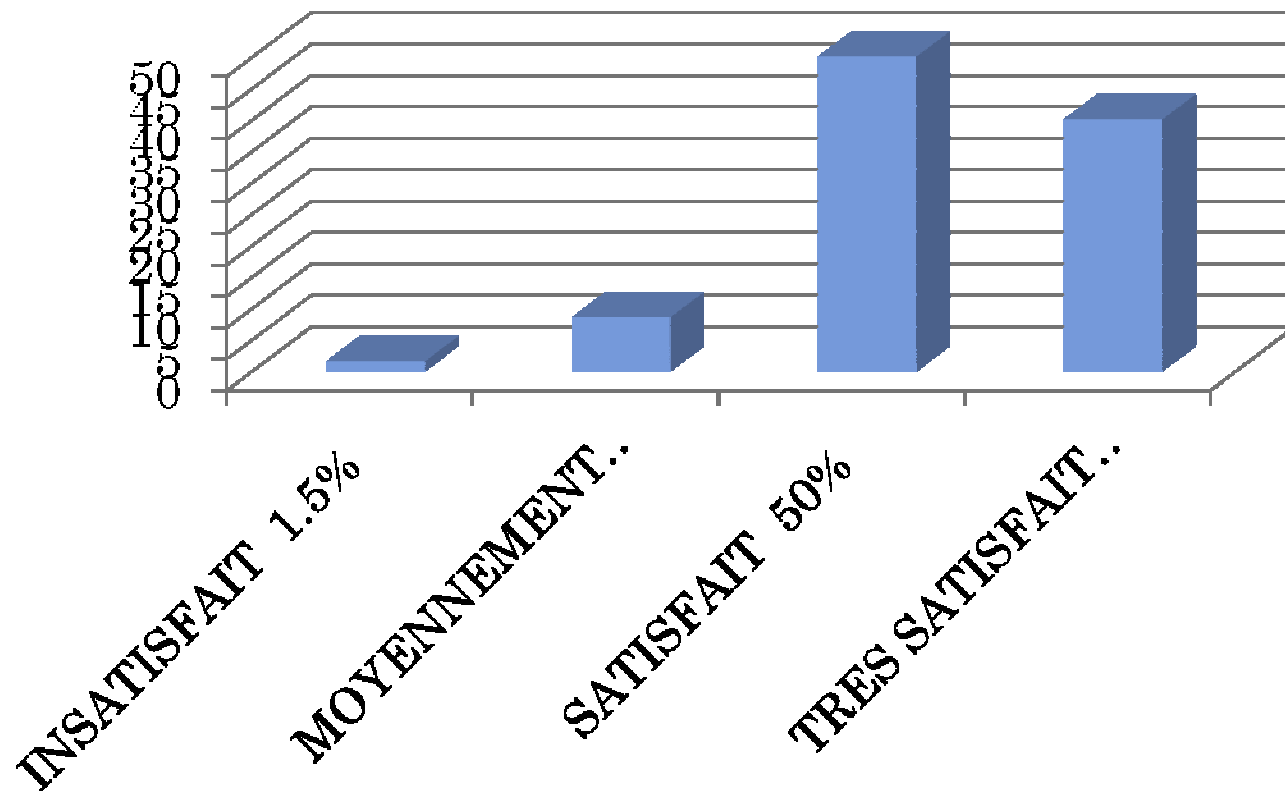
- ACQUISITION DE CONNAISSANCES ?
  - INSATISFAIT = 0%
  - MOYENNEMENT SATISFAIT = 7%
  - SATISFAIT = 50%
  - TRES SATISFAIT = 43%
  - Meilleure compréhension des médicaments
  - Intérêt de la deuxième partie = correspond bien au quotidien.



# EVALUATION DE LA FORMATION (9)

## UTILITE DE CETTE FORMATION

- LA FORMATION A-T-ELLE DONNE DES OUTILS PRATIQUES ?



# EVALUATION DE LA FORMATION (10)

## UTILITE DE CETTE FORMATION

### ○ ENRICHISSEMENT PERSONNEL ?

- INSATISFAIT = 1.5%
- MOYENNEMENT SATISFAIT = 4%
- SATISFAIT = 46%
- TRES SATISFAIT = 48.5%
- Rencontre entre professionnels
- Ecoute
- Pec extérieures



# EVALUATION DE LA FORMATION (11)

## QUESTIONS OUVERTES

### ○ THEMES

- Tous ont un intérêt en insistant sur la TMC , les cas concrets , le MEOPA , les outils tels (où : quand : comment) , la douleur psychique , la dl chez les non communiquant . Lien entre dl physique et psychique.
- Intérêt pour la physiologie de la douleur dans la compréhension mais difficile pour les non infirmiers.



# EVALUATION DE LA FORMATION (12)

## QUESTIONS OUVERTES

### ○ APPLICATION

- Etre attentif aux modif du comportement
- Importance de l'inf dans la surveillance
- Utiliser les outils d'évaluation
- Evaluation a noter dans le dossier
- Intrication psyché-soma +++
- Mieux connaitre l'existence du CLUD
- La fiche ALGOPLUS semble très intéressante.



## CONCLUSION (1)

- FORMATION BIEN INVESTIE PAR LE PERSONNEL SOIGNANT AVEC DES RETOURS POSITIFS.
- TOUTES LES SESSIONS SONT PLEINES
- EVOLUTION DEPUIS LE DEBUT AVEC APPORT D'UN FILM SUR LE MEOPA EN SOIN DENTAIRE CHEZ LES PATIENTS POLYHANDICAPES , DE SUPPORT PAPIER DES CONFERENCIERS DU CHD , DE L'ALGOPLUS.



## CONCLUSION (2)

### ○ PISTES D'AMELIORATION

- JOURNEE CONTINUE ?
- PREVENTION DE LA DOULEUR (ergothérapeute , médecin du CLUD du CHD)?
- LA DOULEUR VUE PAR LE PSYCHOLOGUE ?
- LA DOULEUR DE L'ENFANT EN PSYCHIATRIE ?
- HYPNOSE ?
- TCC ?



## CONCLUSION (3)

### ○ ORGANISATION

- INTEGRER DANS L'EQUIPE PRESENTE AFIN DE LA SOULAGER LES 4 INFIRMIERS D-U DOULEUR DU CHS (passage de témoin progressif).
- D'AUTRES MEMBRES DU CLUD DU CHD ( Dr PRIOU) EN PRESERVANT LA COMPLEMENTARITE ACTUELLE ?

MERCI DE VOTRE AIDE POUR QUE CE CYCLE LOCAL SOIT TOUJOURS UNE REUSSITE ET POUR LES REFLEXIONS A VENIR AFIN D'AMELIORER NOTRE ENSEIGNEMENT.

