

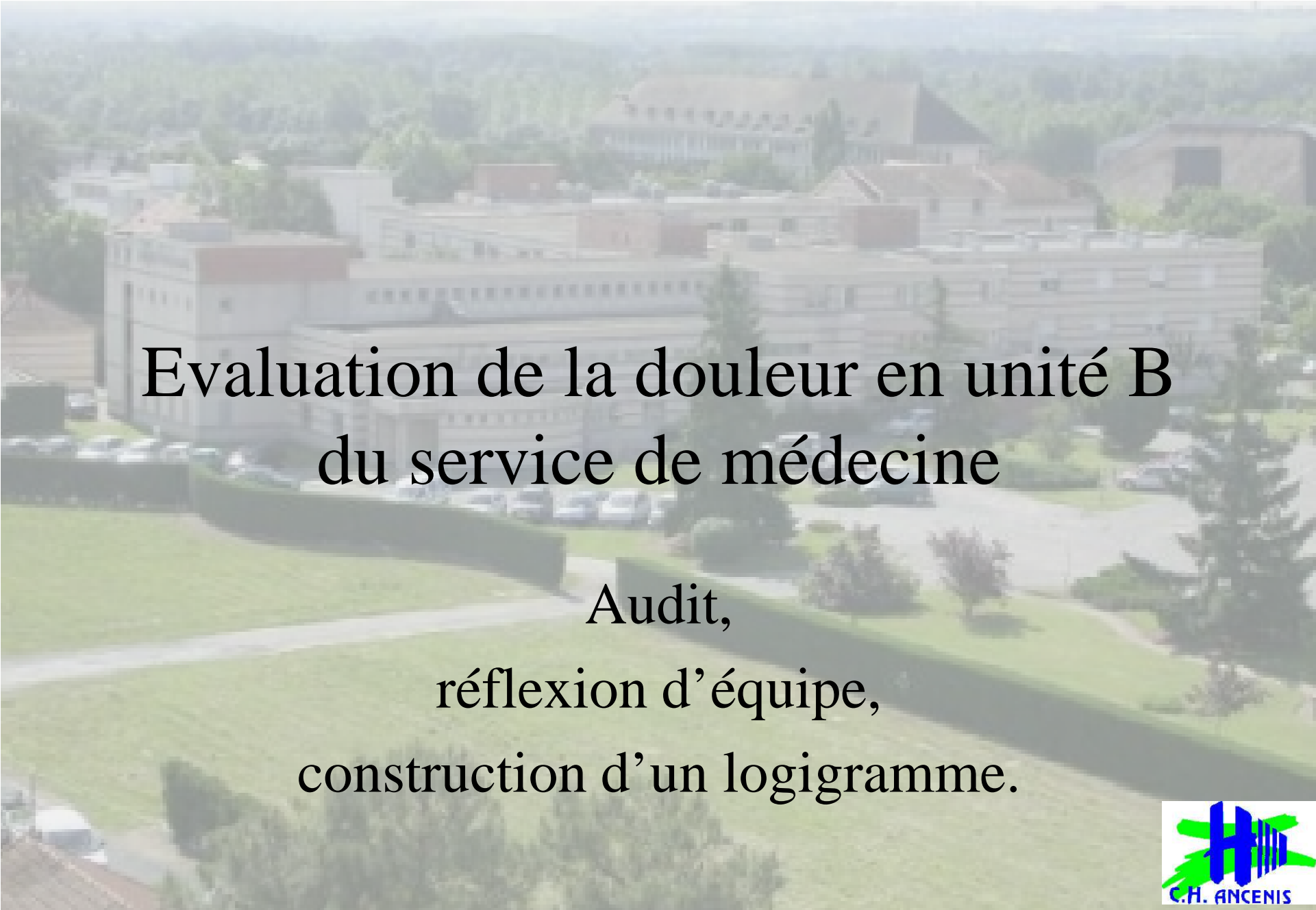
# CENTRE HOSPITALIER FRANCIS ROBERT – Ancenis

**Journée de la Commission  
de Soins Infirmiers et de  
Rééducation Médico-  
Technique**

**15 Novembre 2011**



Centre Hospitalier Francis Robert - Ancenis



# Evaluation de la douleur en unité B du service de médecine

Audit,  
réflexion d'équipe,  
construction d'un logigramme.



# Objectifs initiaux de l'audit

- Avoir une base de travail objective de l'existant au sein de l'unité
- Améliorer la traçabilité de l'évaluation de la douleur au sein de l'unité
  - Répondre aux exigences de conformité
  - Optimiser la prise en charge de la douleur



# Méthodologie 1

- Base HAS sur les indicateurs de la douleur en MCO
- Retrouve t'on au moins une mesure de la douleur notée dans le dossier patient dans le séjour?
- Y'a-t-il une mesure de suivi au cours de l'hospitalisation?



# Méthodologie 2

- Photographie le jour de l'audit
- Inclusion de tout les patients présents sauf entrée du jour.
- Date de l'audit en fonction de l'articulation des planning des différents auditeurs et à distance (pas de visibilité de l'occupation et de la nature des patients dans l'unité)



# Relevé des indicateurs via une grille

Chambre	Evaluation N°1	Ré évaluation	Patient (traitement antalgique ou non)	Rédaction d'une cible	Feuille de surveillance spécifique	Renseignée?
202	Oui avec échelle	Oui avec échelle	Douloureux	Oui	Oui	Oui
205	Oui sans échelle	Non	Non douloureux	Non	Oui	Non
206	Non	Non	Douloureux	Oui	Non	Non
...	...	...	...	...	...	...



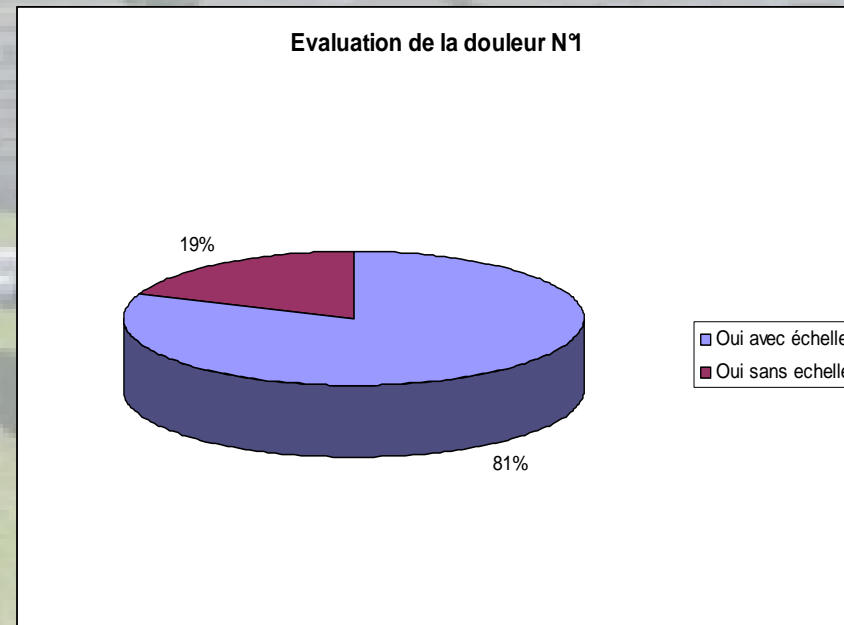
# Résultats 1

- 71% avec traitements antalgiques
- 29 % sans traitement
- L'évaluation de douleur est donc une réalité forte de l'unité



# Résultats 2

- Sur les 21 dossiers  
100% des dossiers  
présentent une  
première évaluation



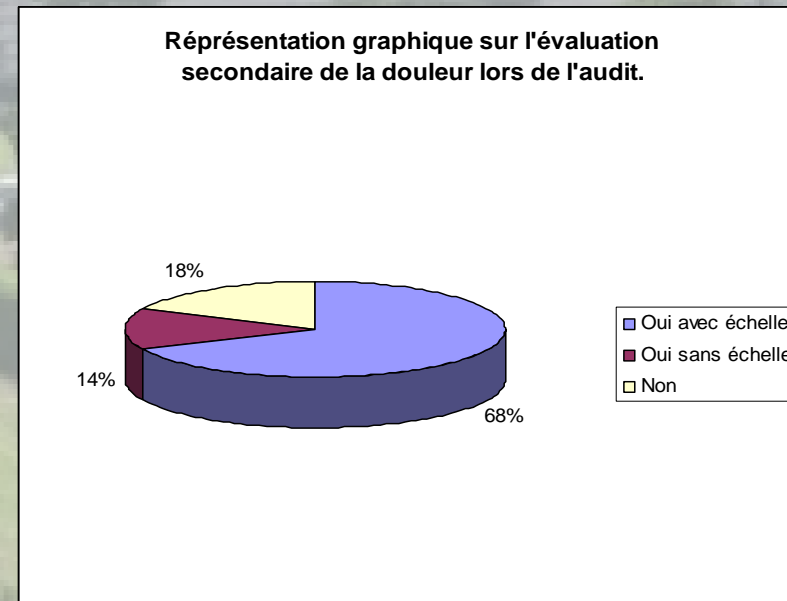
# Résultats 2

- Observations
  - Non homogénéité des diagramme de soins usités. (certains avec échelles douleur, d'autres sans)
  - Dans le diagramme avec échelle, l'échelle n'est pas systématiquement spécifiée



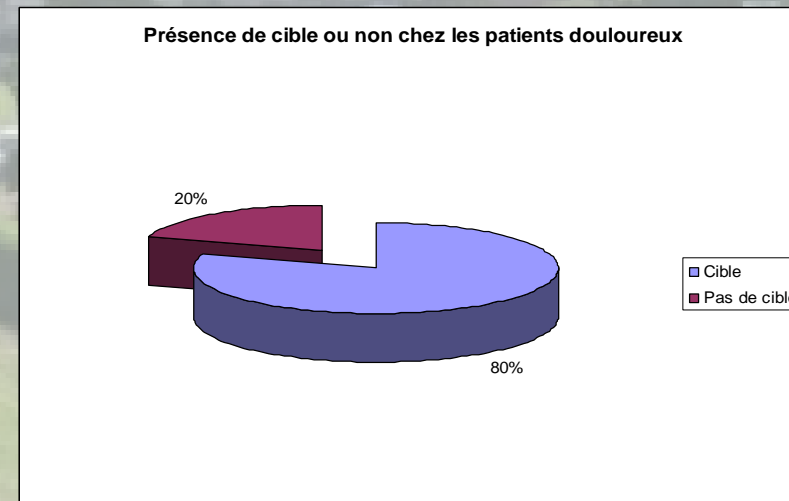
# Résultats 3 (évaluation secondaire de la douleur)

- 68% avec une échelle
- 18 % sans échelle
- Pour 14% le type d'échelle usité n'est pas coché
- Comment re spécifier l'échelle sur le diagramme d'une façon journalière ?



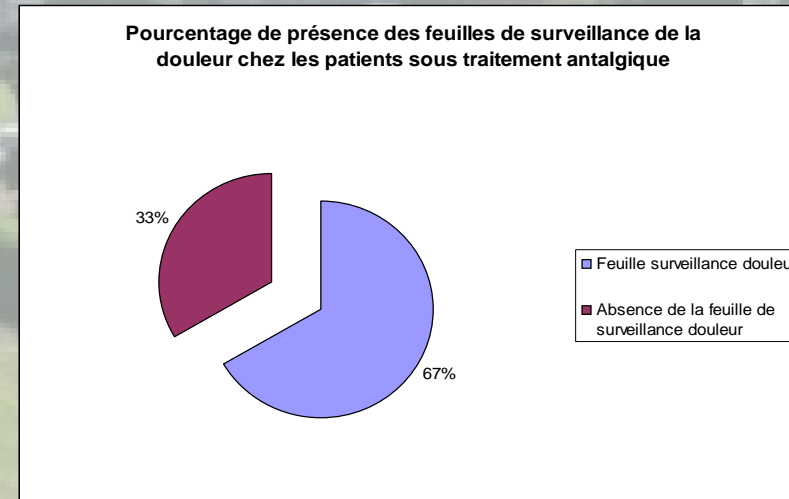
# Résultats

- 80 % de la population identifiée comme douloureuse (traitement antalgique) ont une cible « Douleur »
- 20% non
- Pourquoi?



# Résultats 4

- 67% des patients avec traitement antalgique présentent une feuille de surveillance spécifique de la douleur (CLUD)
- 33% Non
- Pourquoi



# Analyse

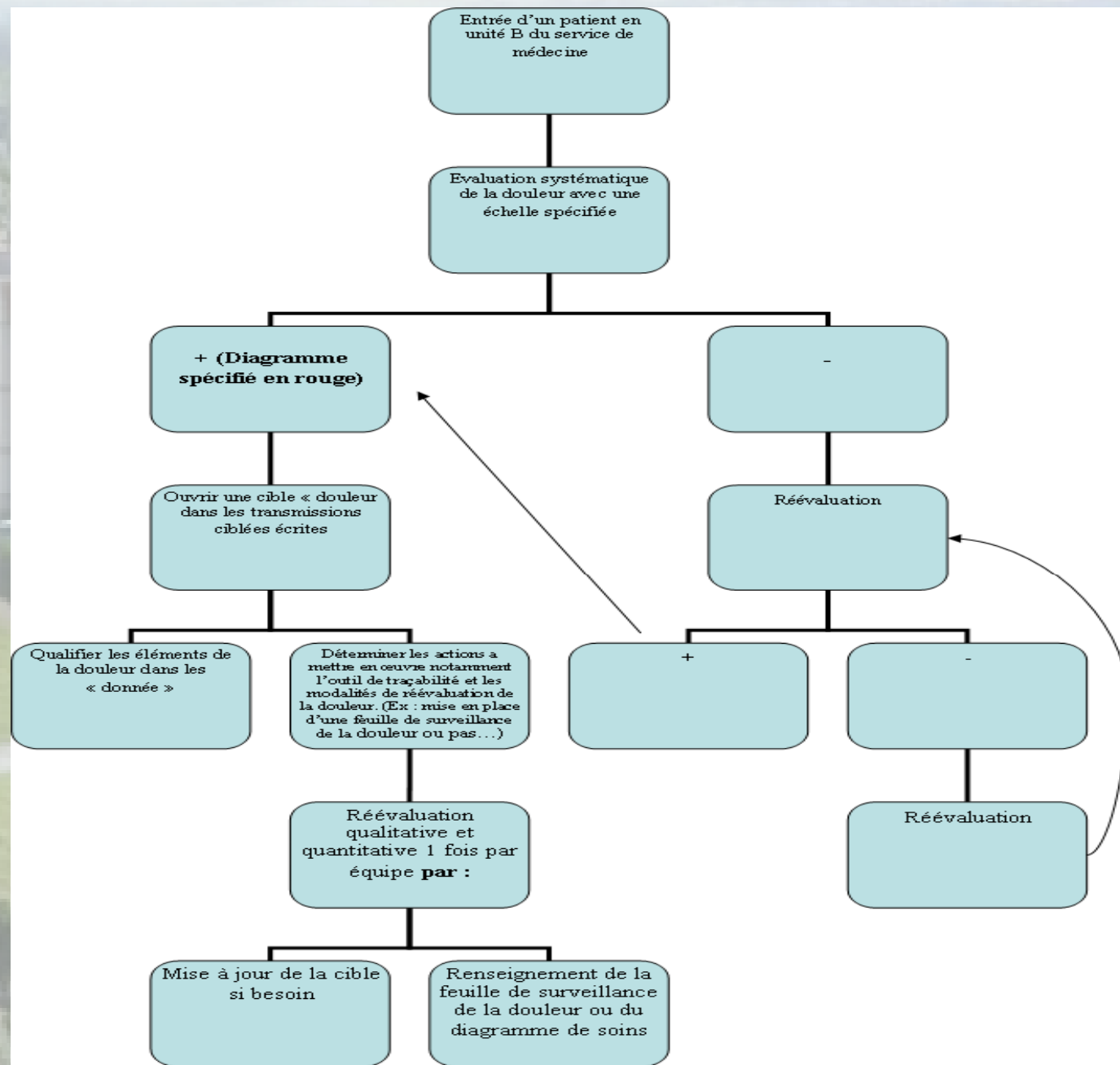
- Pourquoi?
  - Certains dossiers avec cibles ouvertes et d'autres non
  - Certains dossiers avec feuille de surveillance spé de la douleur et d'autres non
- Non homogénéisation des pratiques soignantes dans l'unité.



# Conclusion

- Travail équipe autour de cette problématique
- Création d'un logigramme (ébauche de travail pour le moment)







**Merci de votre attention**



Centre Hospitalier Francis Robert - Ancenis