

RAPPEL DE LA LOI NEUWIRTH 1995

« Les établissements de santé doivent mettre en œuvre les moyens propres à prendre en charge la douleur des patients qu'ils accueillent »

Différents articles de 2002 et 2004 complètent ces directives

- Elaboration de protocoles écrits et traçabilité douleur dans le dossier patient
- Réalisation des enquêtes « patients » afin de mesurer la qualité de la PEC de l'analgésie post opératoire

*Ben finalement, les
nausées, c'était pas si mal*



MISE EN PLACE ET ÉVOLUTION

- Premier SAPO en oct. 2007
(Hôpital Bon Secours et Maternité Sainte Croix)
- Stand-by 2007-2008
le temps de la fusion des deux équipes
- Oct. 2008 réactivation du SAPO
instauration d'une traçabilité



MOYENS HUMAINS

L'ensemble de l'équipe IADE est concerné.

L'IADE astreinte est dépêché dans les services auprès des opérés afin d'évaluer la PEC.

L'arrivée d'un cadre spécifique IADE nous a permis de « protocoliser » les moyens humains et rationaliser l'organisation.

LE SUPPORT

- écrit
- items choisis par l'ensemble de l'équipe IADE et MAR
- régulièrement modifié

ORGANISATION

Les chirurgies les plus douloureuses de notre secteur sont visées : césarienne et laparotomie

- Passage quotidien avec relevé des données sur 48 H
- Traitement mensuel des infos relevées et analyses
- Réunion médico-soignants 4 fois par an

	Passage quotidien	1 X/ mois réunion	4 X/an réunion
IADE D ASTREINTE	X 		X 
3 IADES SPECIFIQUES		X 	X 
MAR	X 	X 	X  MODIFICATION EVENTUELLE SUPPORT OU PROTOCOLE

DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

- Mobiliser l'intérêt de l'ensemble de l'équipe médico-soignante (surcharge de travail, différentes sensibilités).
- Disponibilités de celui qui pourra sortir du bloc.
- Difficultés d'obtenir un support maniable pour l'ensemble de l'équipe avec transcription fidèle du ressenti du patient.

- ◉ Difficultés au départ de se faire accepter dans les services.
- ◉ Difficultés à trouver du temps pour l'exploitation des données.



INTÉRÊTS DANS NOTRE PRATIQUE

- ◉ Réponses aux obligations ministérielles
- ◉ SAPO entraîne un questionnement sur le mécanisme de la douleur... d'où DU douleur pour certains membres de l'équipe
- ◉ Sortir du bloc et établir des liens avec les services = travail d'équipe

- Evaluation de la PEC et évolution des protocoles
- Effets pédagogiques sur les équipes soignantes
- Effets pédagogiques auprès des patients (ils deviennent partenaires)
- Diminution du stress du patient par la dédramatisation et l'écoute

RÉFLEXION

Actuellement césariennes et laparotomies ont un suivi plus spécifique mais il est possible de s'interroger sur le retentissement de certaines postures chirurgicales et leurs éventuelles douleurs induites.



- ◉ Etudes à mener par les IBODE ?
- ◉ Votre expérience en la matière ?
- ◉ Notions ?
- ◉ Avis ?