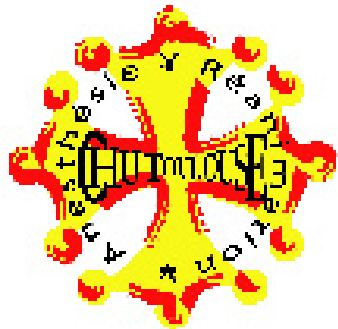


100 000 « bonnes » raisons
pour ne pas appliquer les
protocoles antalgiques!
...et laisser persister la douleur!

Olivier.m@chu-toulouse.fr

Dessins : Andrée Villacèque



4ème journée du CLUD - 2007



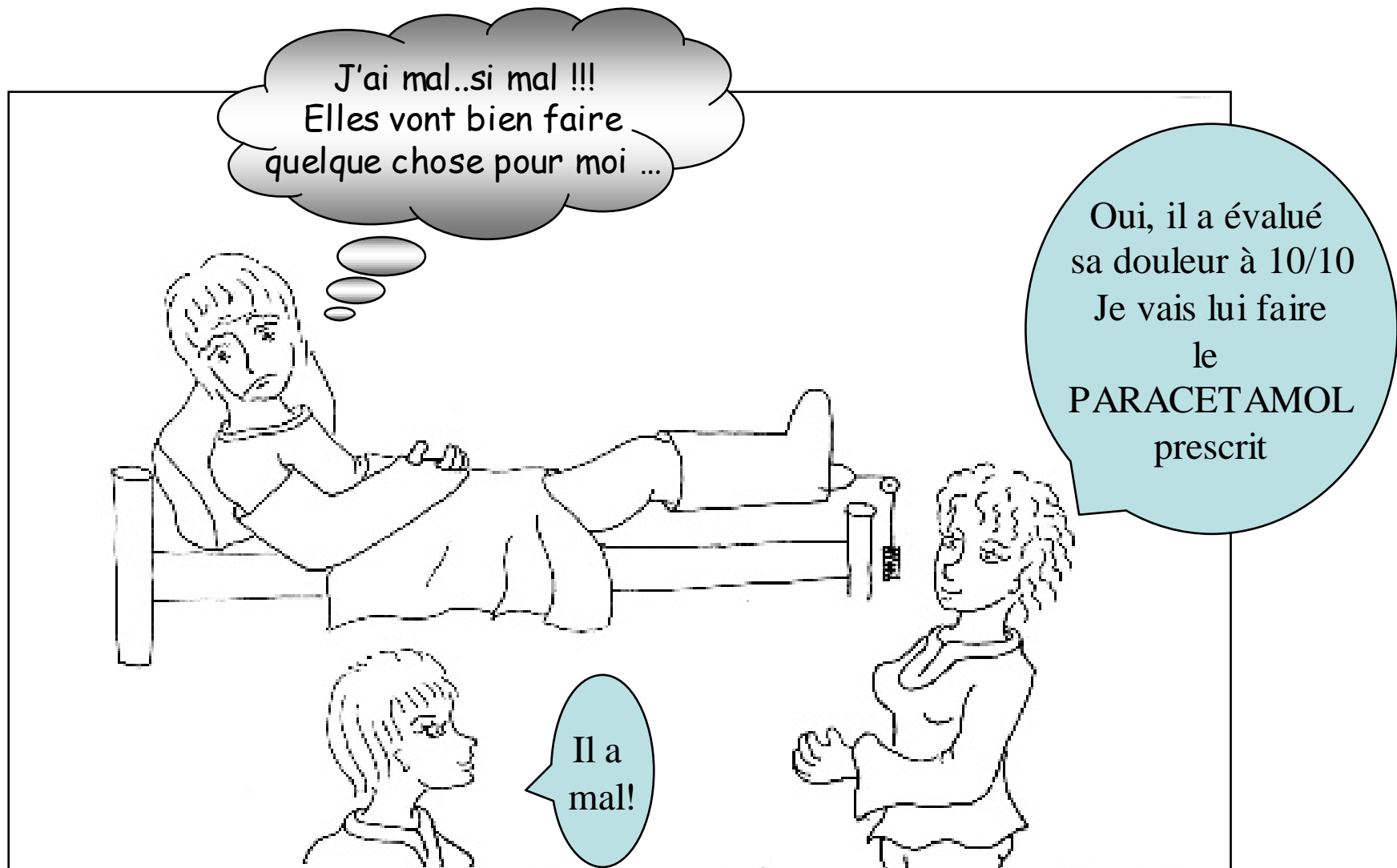
AVERTISSEMENT!

Ce diaporama est une fiction!

**Toute personne ou situation
décrite n'est issue que de
l'imagination de l'auteur et de
quelques esprits chagrins...**



Il était une fois... il y a bien
longtemps...un monde fou où
la douleur régnait en maître!



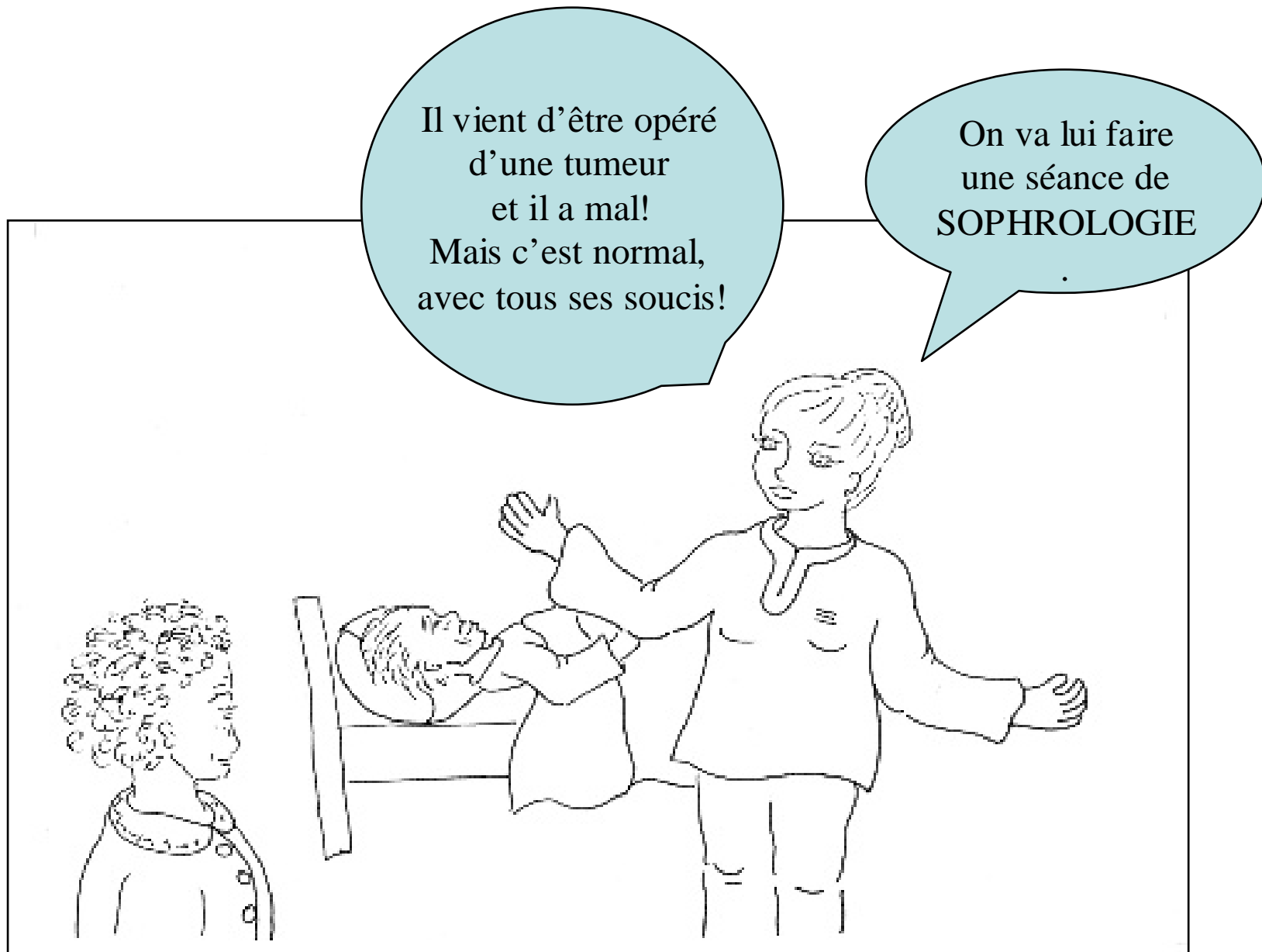
Il y avait ...

« **Sur estimation du pouvoir antalgique des médicaments** »
PJ Chapman et coll Aust NZ J Surg

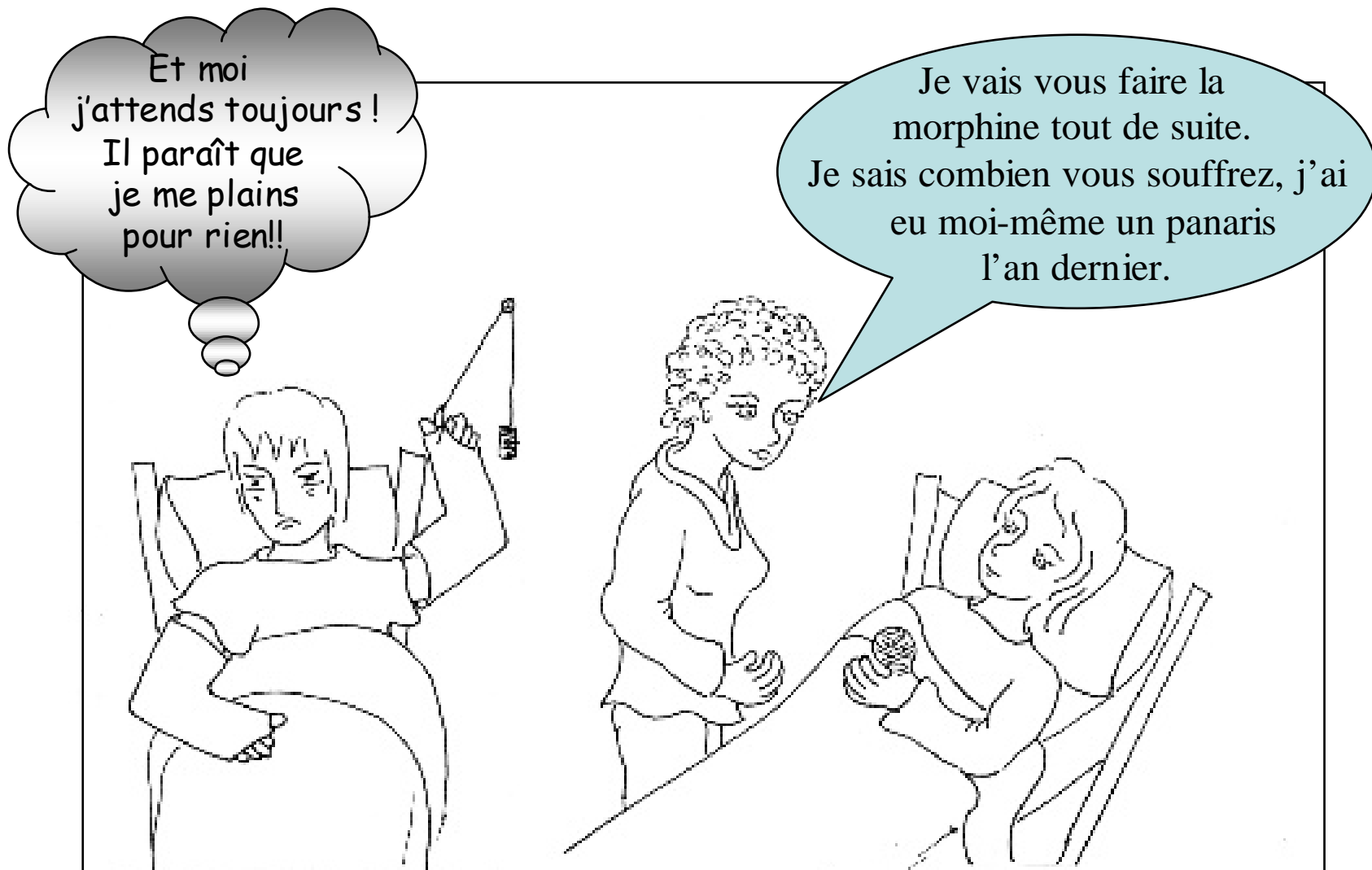


Il y avait ...

« Transformation d'une prescription à heure fixe,
en une prescription à la demande » F Cohen Pain 1980

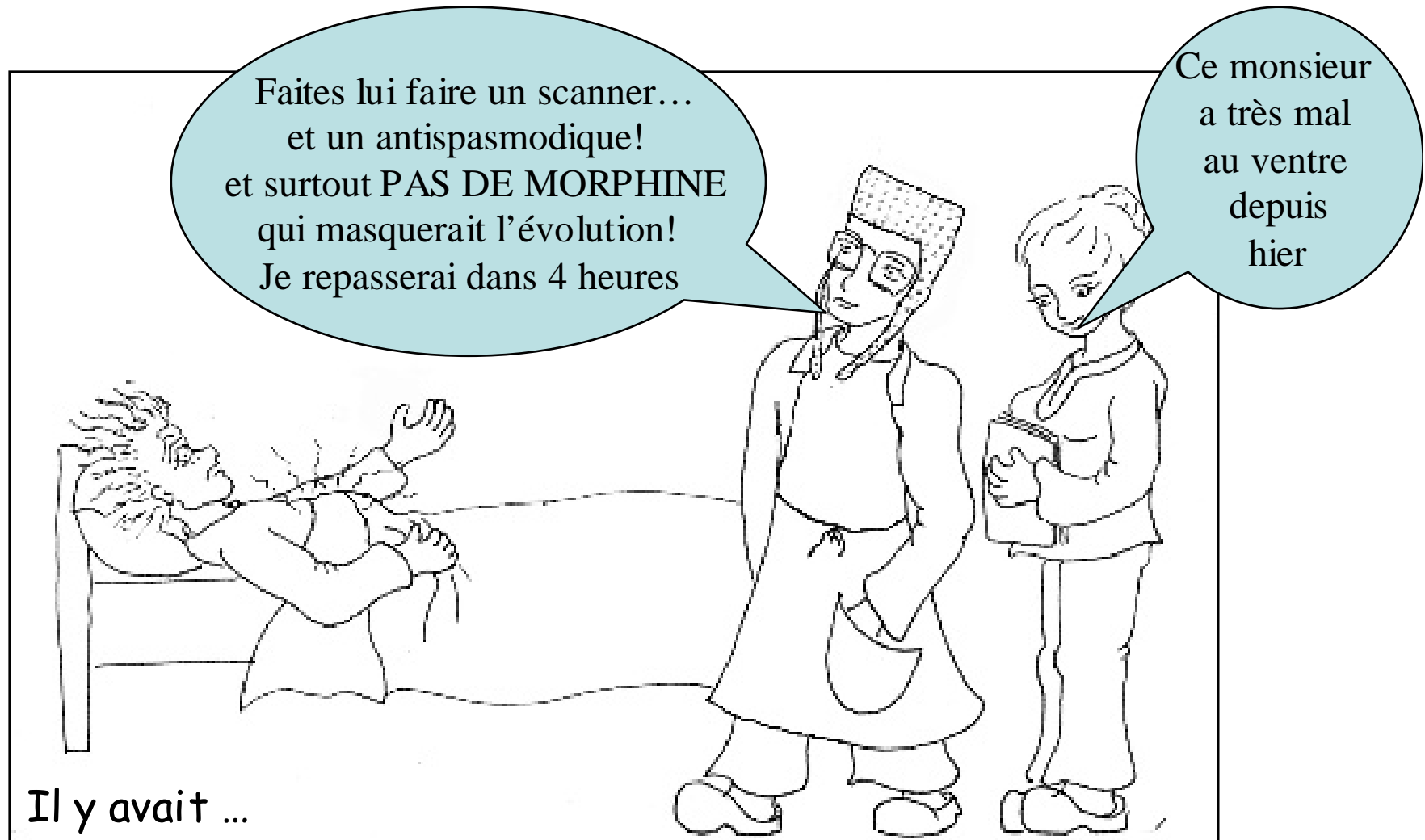


Il y avait ... « **Priorisation du psychologique sur l'organique** »
PJ Chapman et coll Aust NZ J Surg 1987



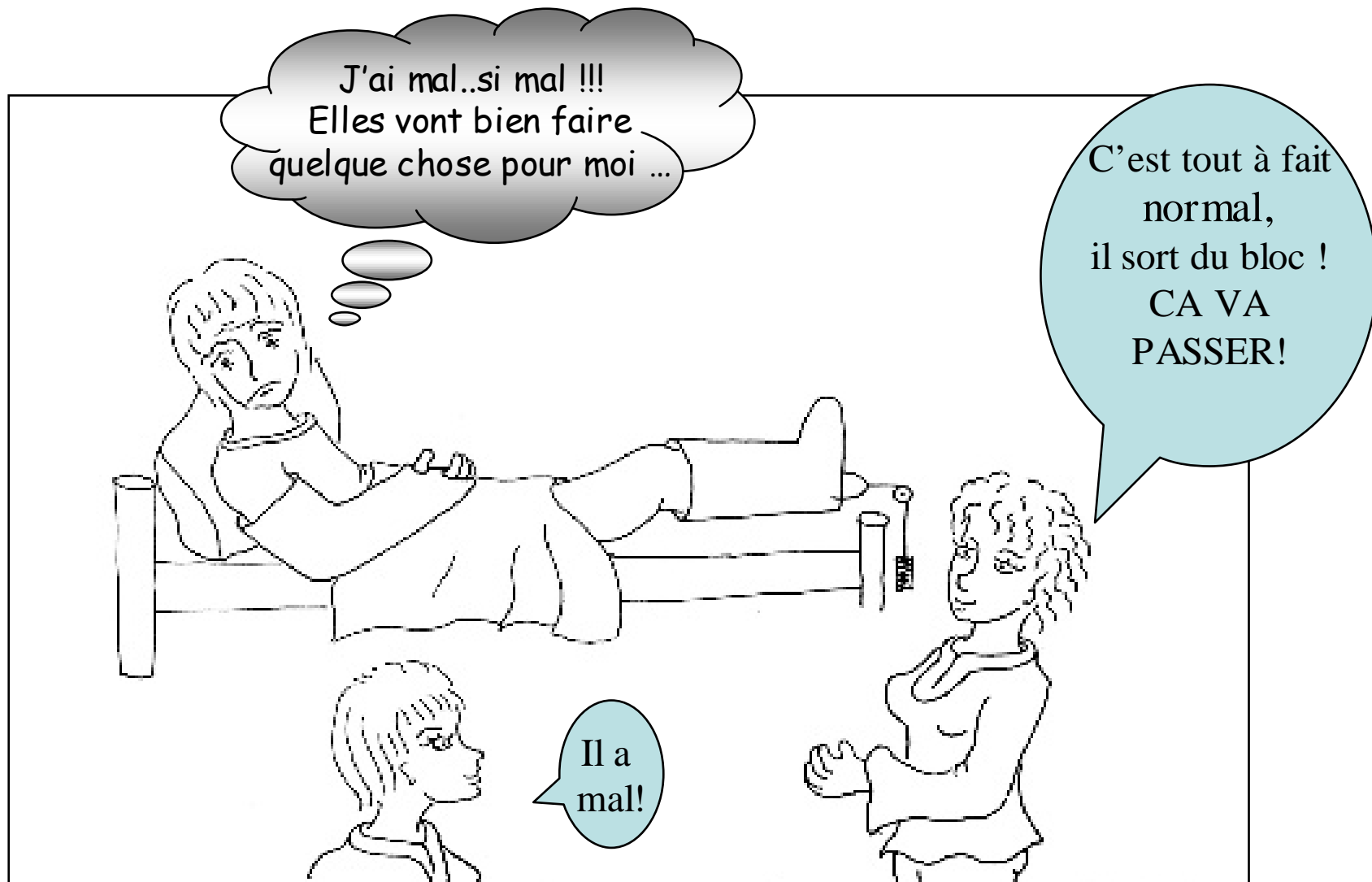
Il y avait ...

Le vécu des soignants?



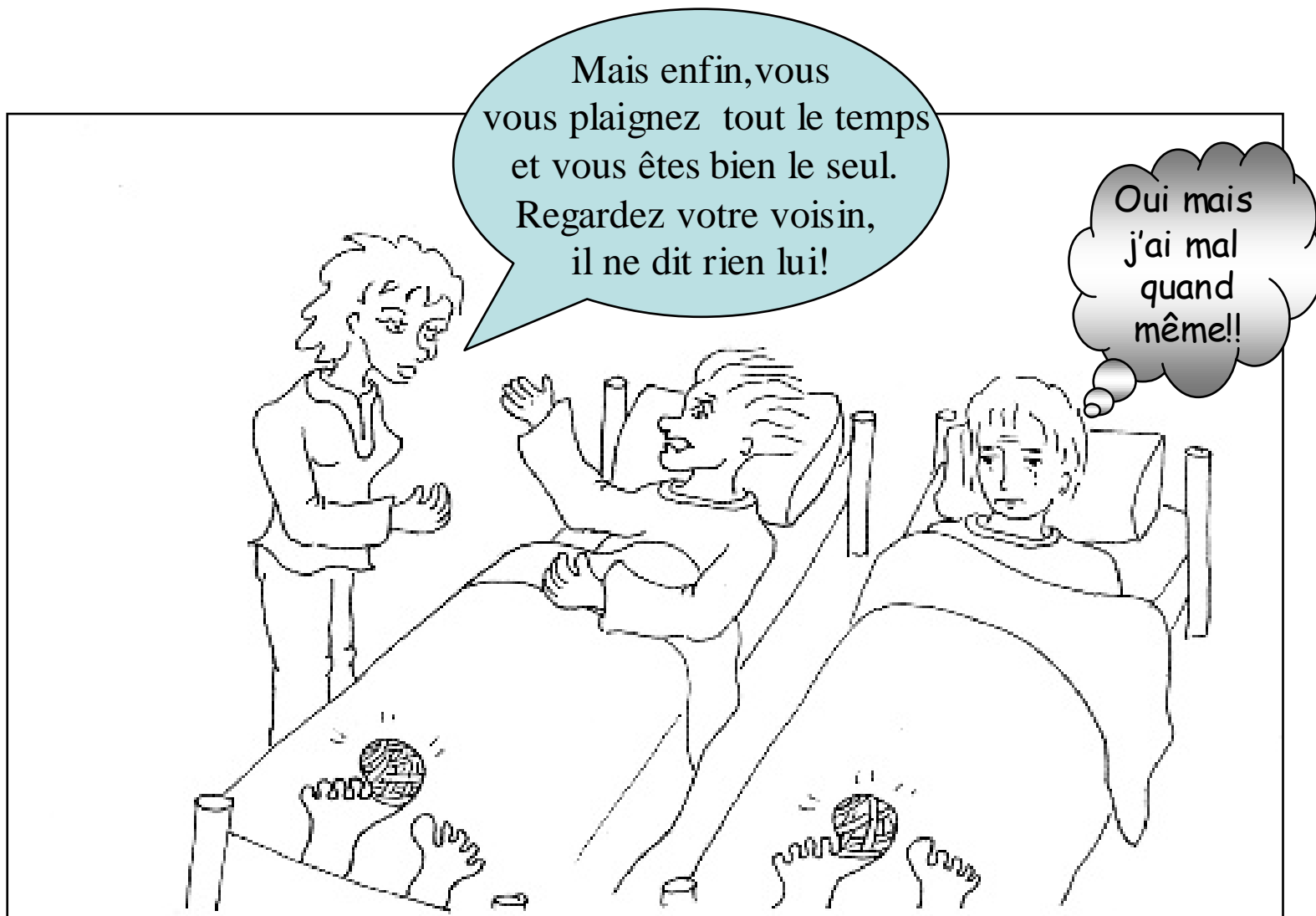
...des peurs chirurgicales infondées !

- Zoltie N., Cust M.P., Analgesia in acute abdomen. Ann. Roy. Coll. Surg. 1986,
- Attard A.R. and coll., Safety of early pain relief for acute abdominal pain. Br med. J., 1992,
- Fagniez P.-L., Traitement des douleurs abdominales aiguës, peut-on prescrire des antalgiques? Réan. Urg., 1993,
- Thomas SH, Silen W, Effect on diagnostic efficiency of analgesia for undifferentiated abdominal pain, Br J Surg. 2003



Il y avait ...

**...des certitudes : une douleur aiguë après la chirurgie,
c'est normal et ça ne dure pas longtemps!**



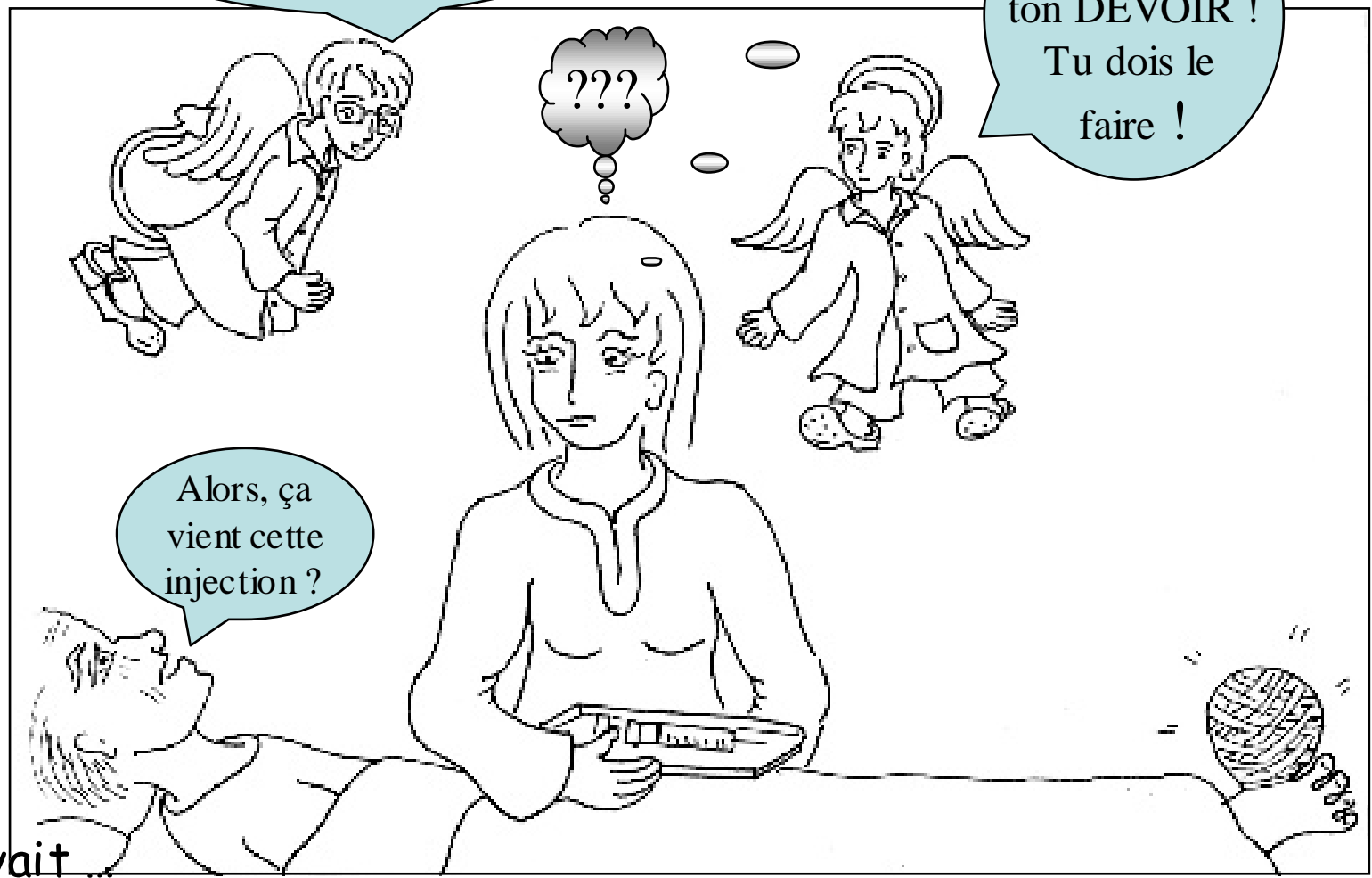
Il y avait ...

des patients un peu « méditerranéens » et d'autres qui ne disaient rien!

Mais si tu te plantes
et qu'il survient
un problème grave
tu iras en PRISON !

Je vais lui faire
1/2 DOSE

Traiter la
douleur est
ton DEVOIR !
Tu dois le
faire !



Alors, ça
vient cette
injection ?

Il y avait ...

« Majoration des risques potentiels des médicaments »

PJ Chapman et coll Aust NZ J Surg

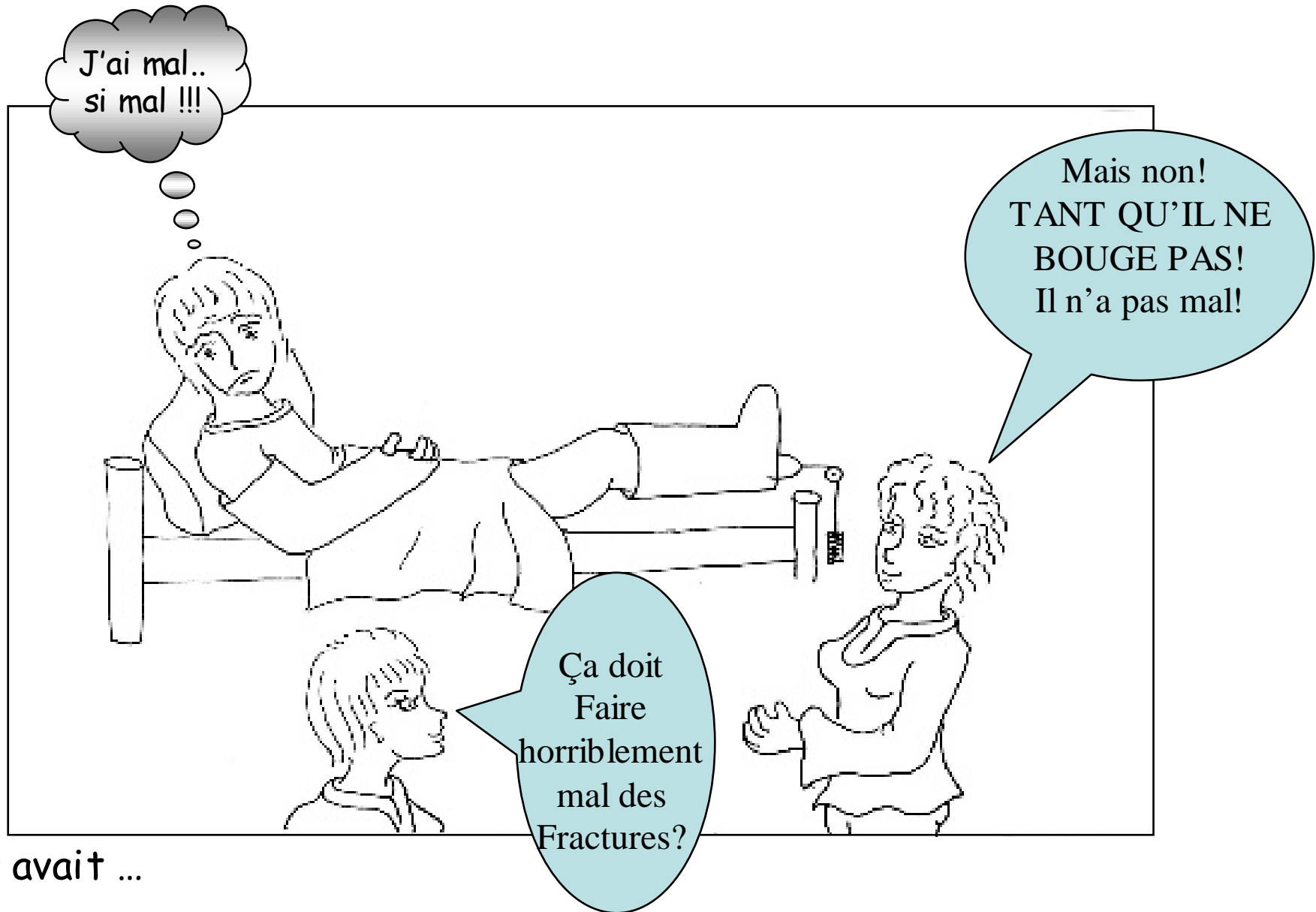
Enfin, madame,
je vous assure que
l'on s'en occupe de votre mari.
Mais il est normal qu'il persiste
une légère douleur et
vous ne voudriez quand même pas
qu'on L'ASSOMME
avec les médicaments !

Vous ne voudriez
pas d'un mari
TOXICO !!



Il y avait ...

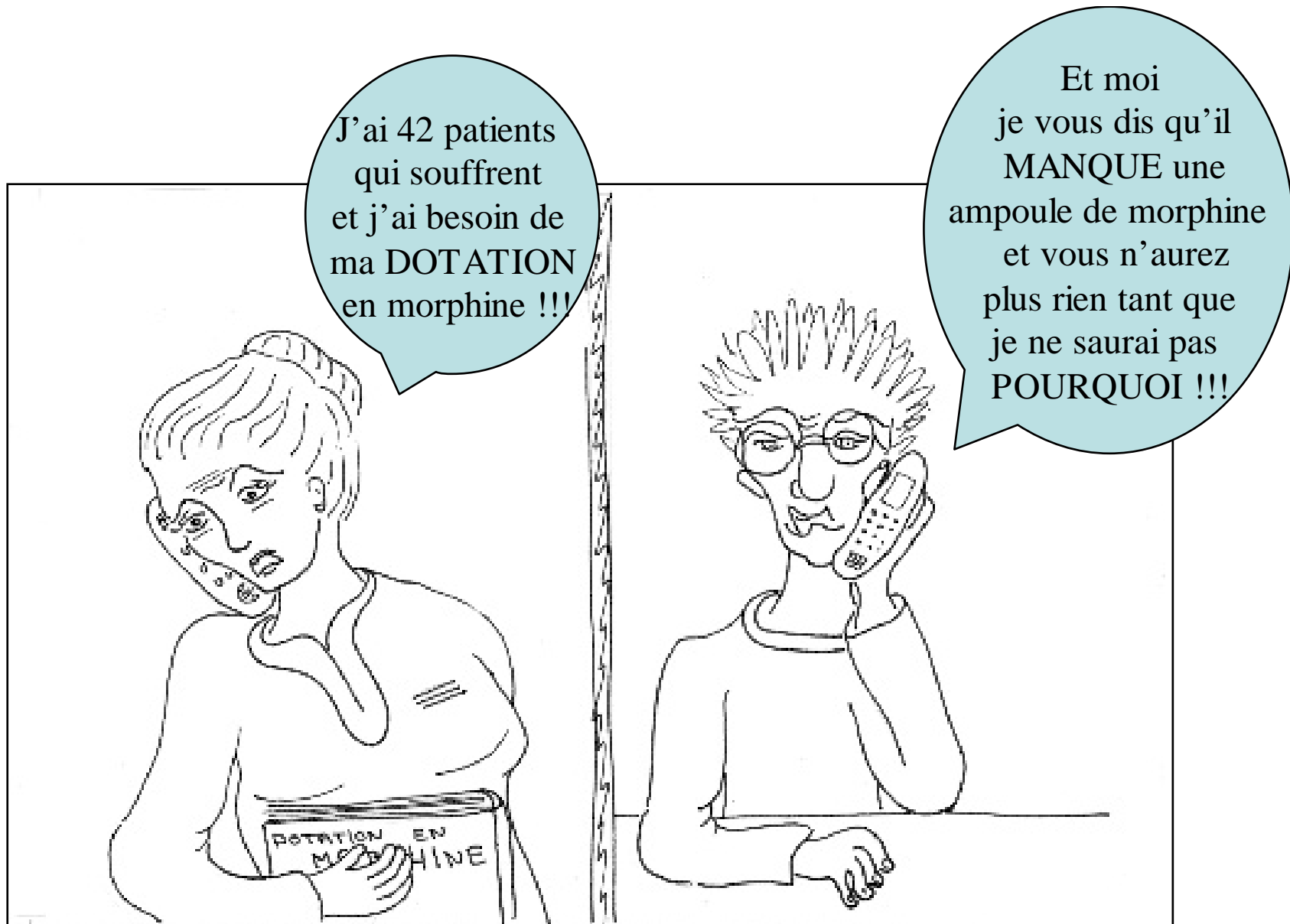
**Toujours et encore « Majoration des risques potentiels
des médicaments »** PJ Chapman et coll Aust NZ J Surg



Il y avait ...

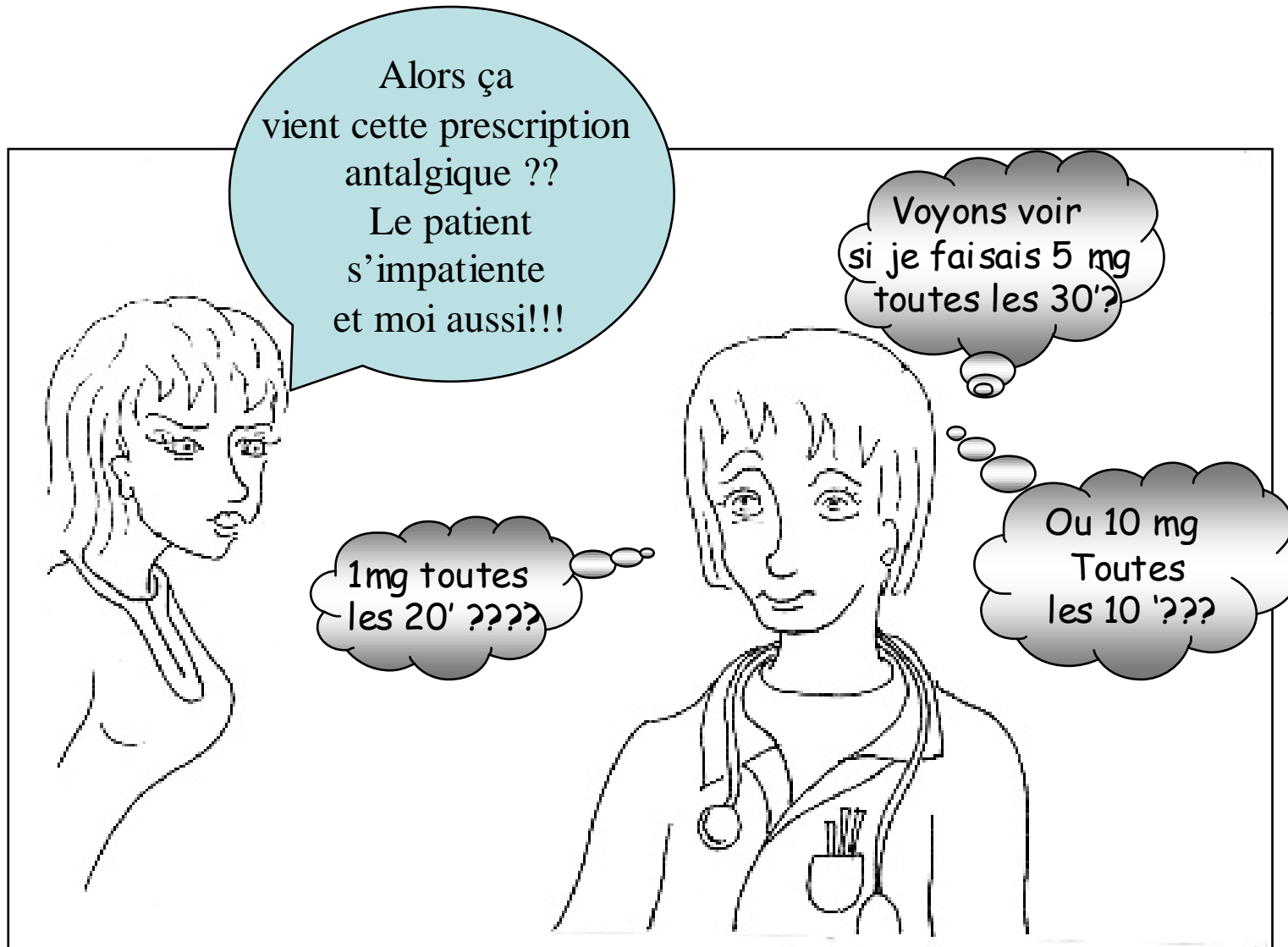
« Evaluation au repos uniquement... »

PJ Chapman et coll Aust NZ J Surg



Il y avait ...

Complications quotidiennes d'une administration psycho-rigide et bloquante? ...Réminiscences Judéo-Chrétiennes?



Il y avait ...

« Méconnaissance de la pharmacologie des médicaments »

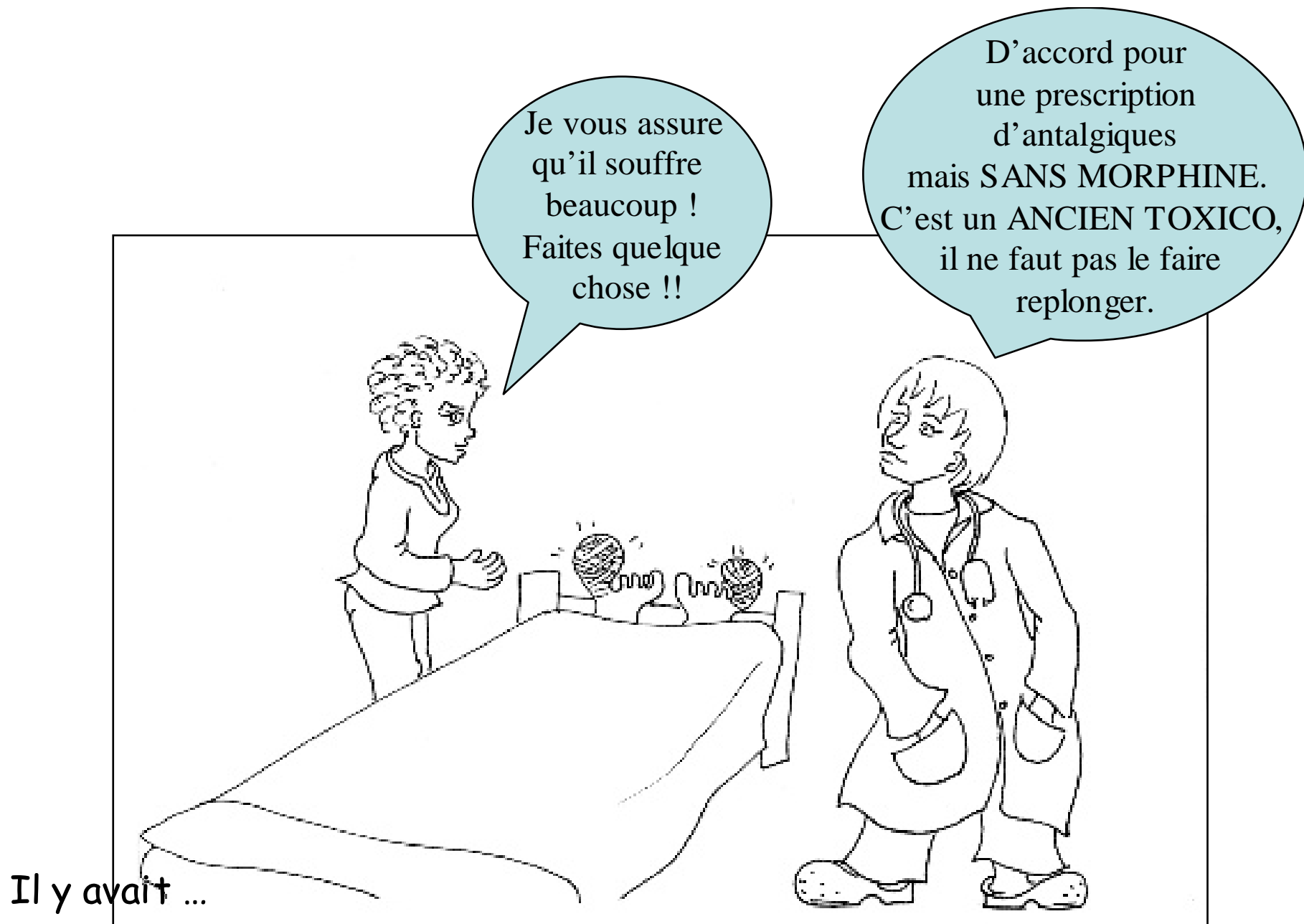
OF Weiss et coll Anesth Analg 1983

Je vois que notre
ami se plaint encore...
Rajoutez un peu de sédatif
et un protocole douleur léger,
Toutes les 8h et non 4,
qui pourrait être dangereuse
chez lui!!



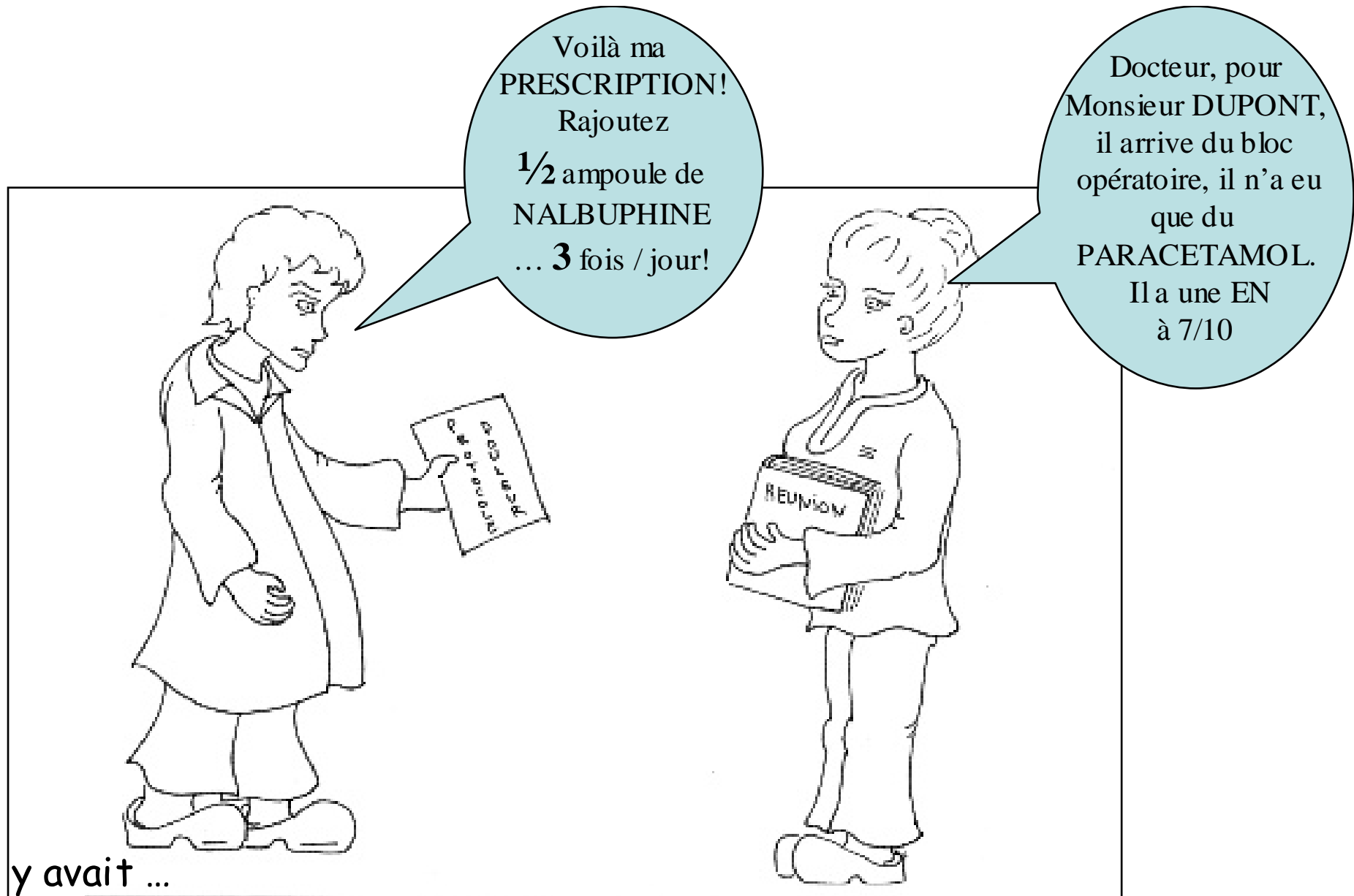
Il y avait ...

« Surestimation du risque de dépression respiratoire
aux opiacés » OF Weiss et coll Anesth Analg 1983

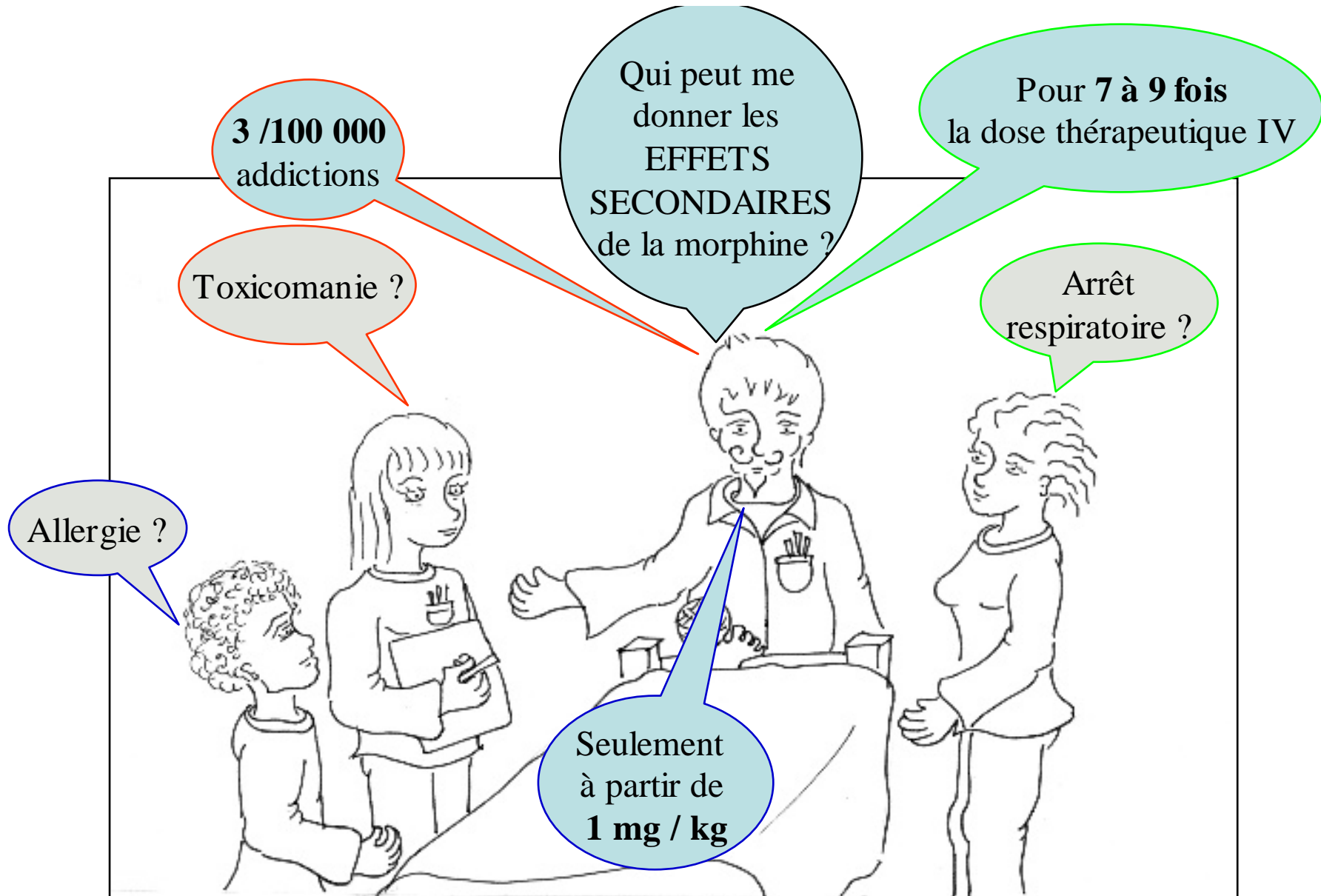


« Surestimation du risque de dépendance aux opiacés »

OF Weiss et coll Anesth Analg 1983

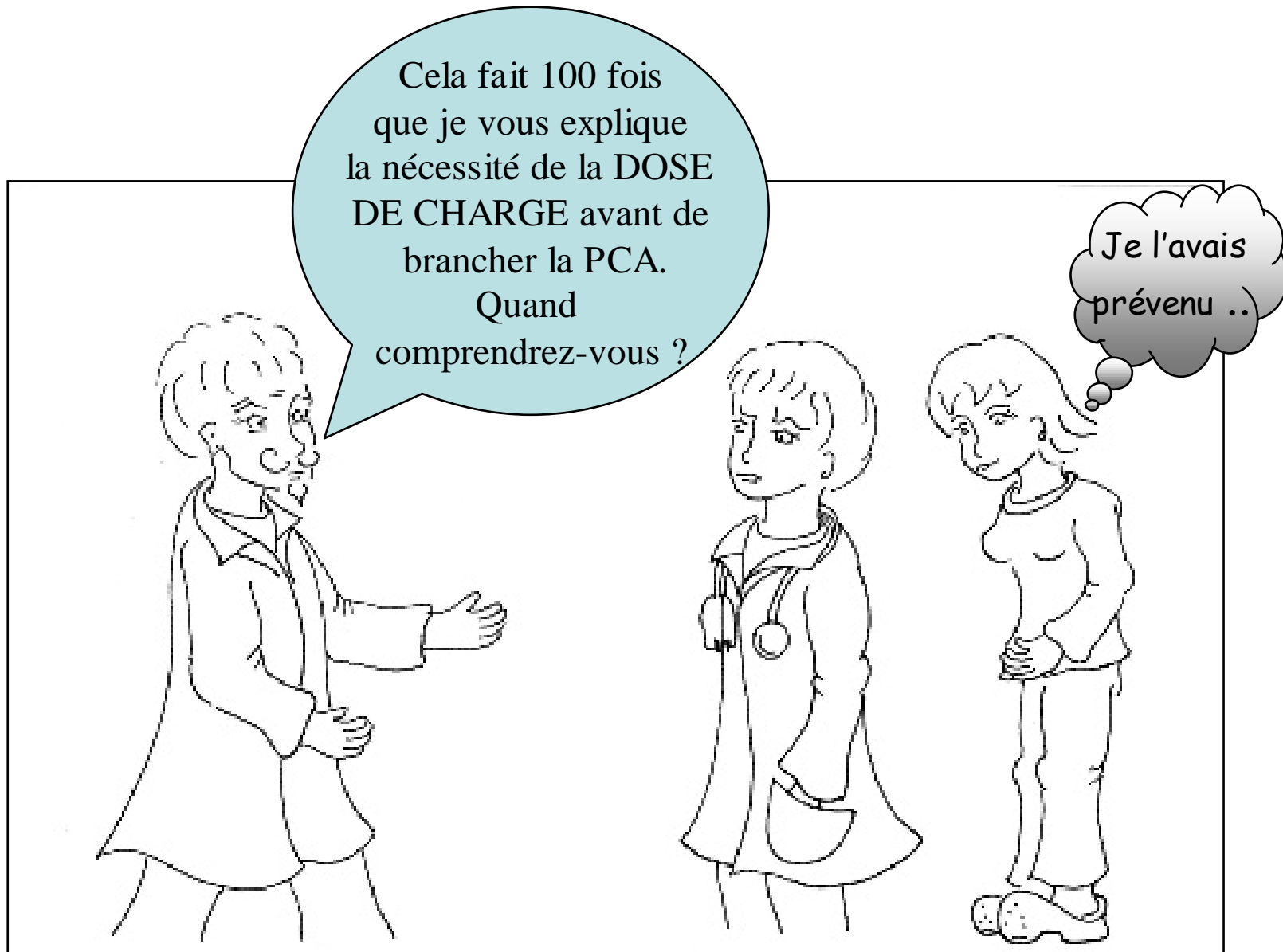


« Sous-estimation de la dose efficace... Surestimation
de la durée d'action » RM Marks, EJ Sachar Am Intern Med 1973



Il y avait ...

des données scientifiques infirmant les idées reçues...



Il y avait ...

Un enseignement...pas toujours suivi!

Globalement... autrefois...

"Le médecin prescrivait trop peu et trop peu souvent les opiacés,

l'infirmière administrait moins et moins souvent que prescrit".

RV Oden Anesth Clin North Am 1989



C'était il y a bien longtemps !

Aujourd'hui, nous avons

DES PROTOCOLES

ANTALGIQUES





Tu vas voir,
on est dans un SUPER service,
tu n'auras bientôt
plus mal!

C'est 1 heure
du matin,
sa douleur se réveille
Heureusement
J'ai le PROTOCOLE
MORPHINE du
CLUD

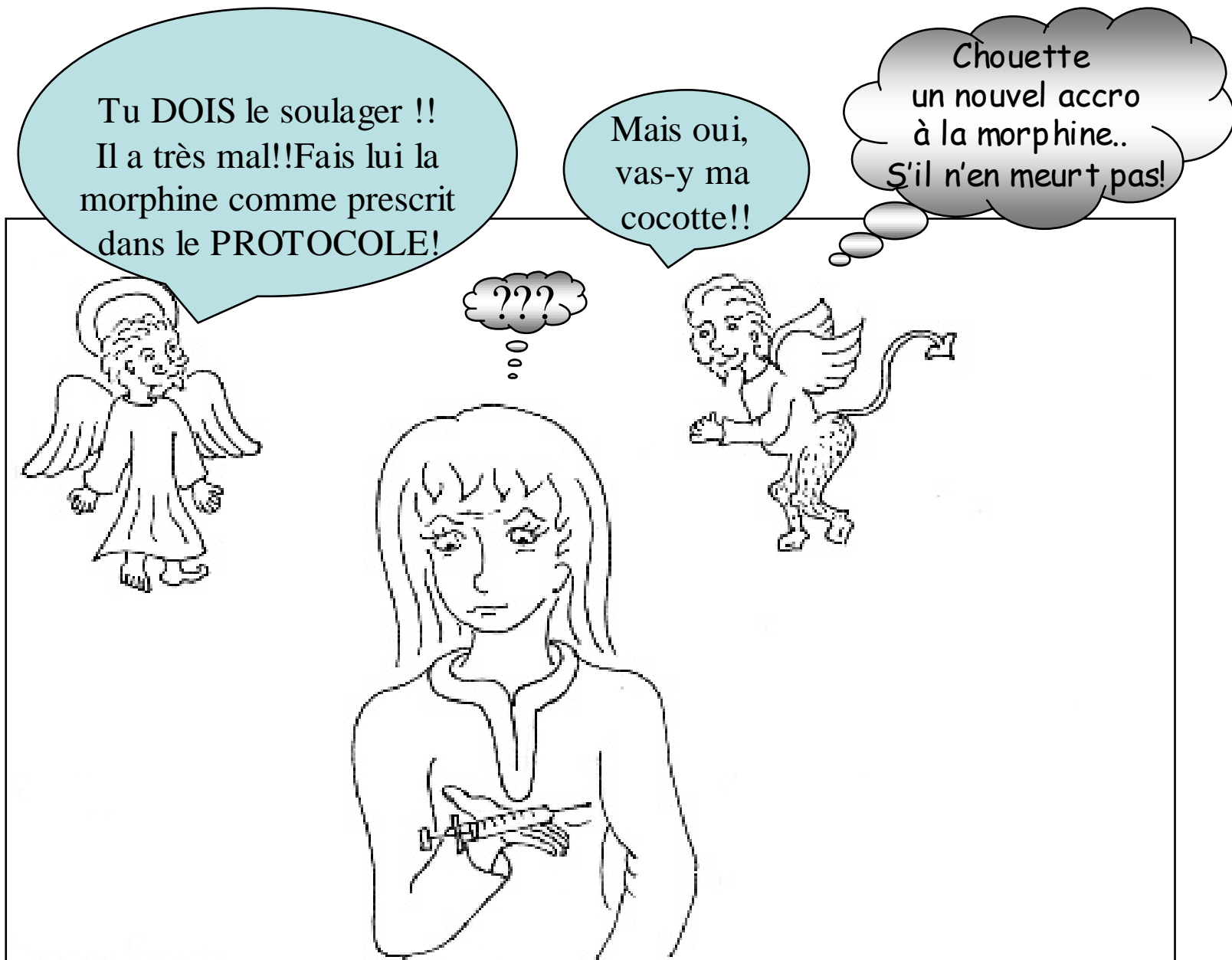
C'est BEAU!!!!!!!!!!!!!!!

Mais... des fois!

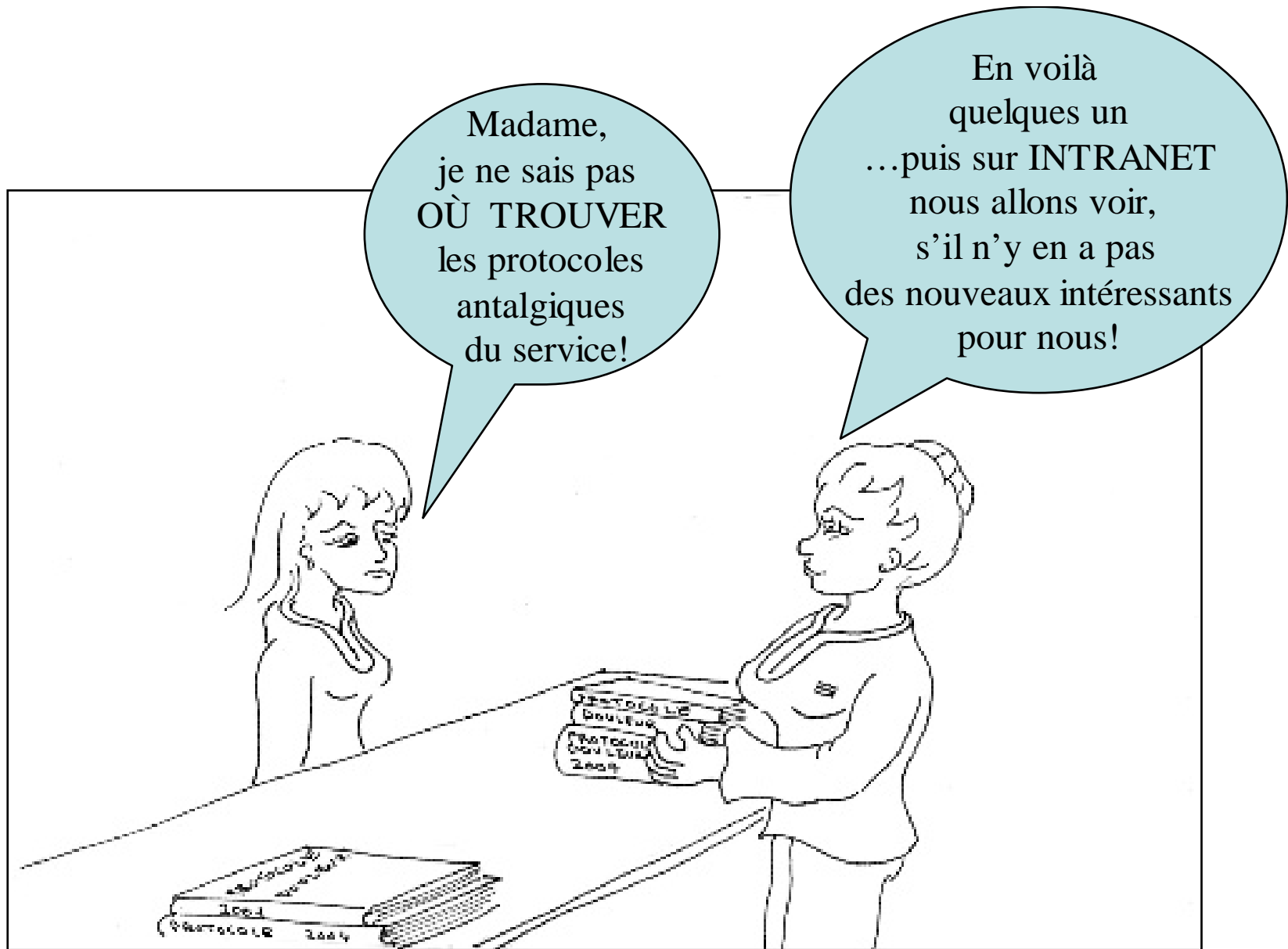




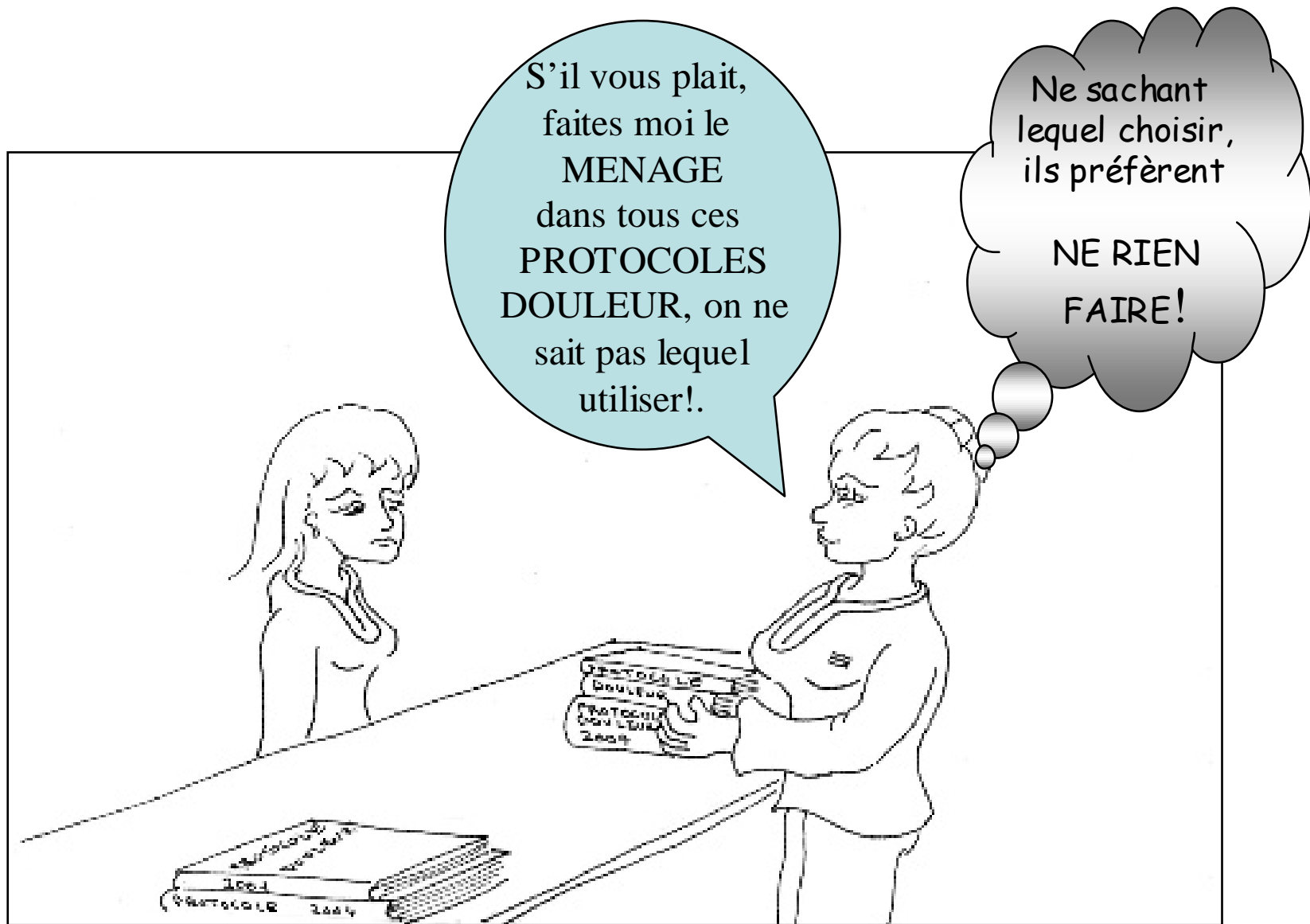
**« Manque de formation initiale,... continue,
...théorique...et pratique » RV Oden Anesth Clin North Am 1989**



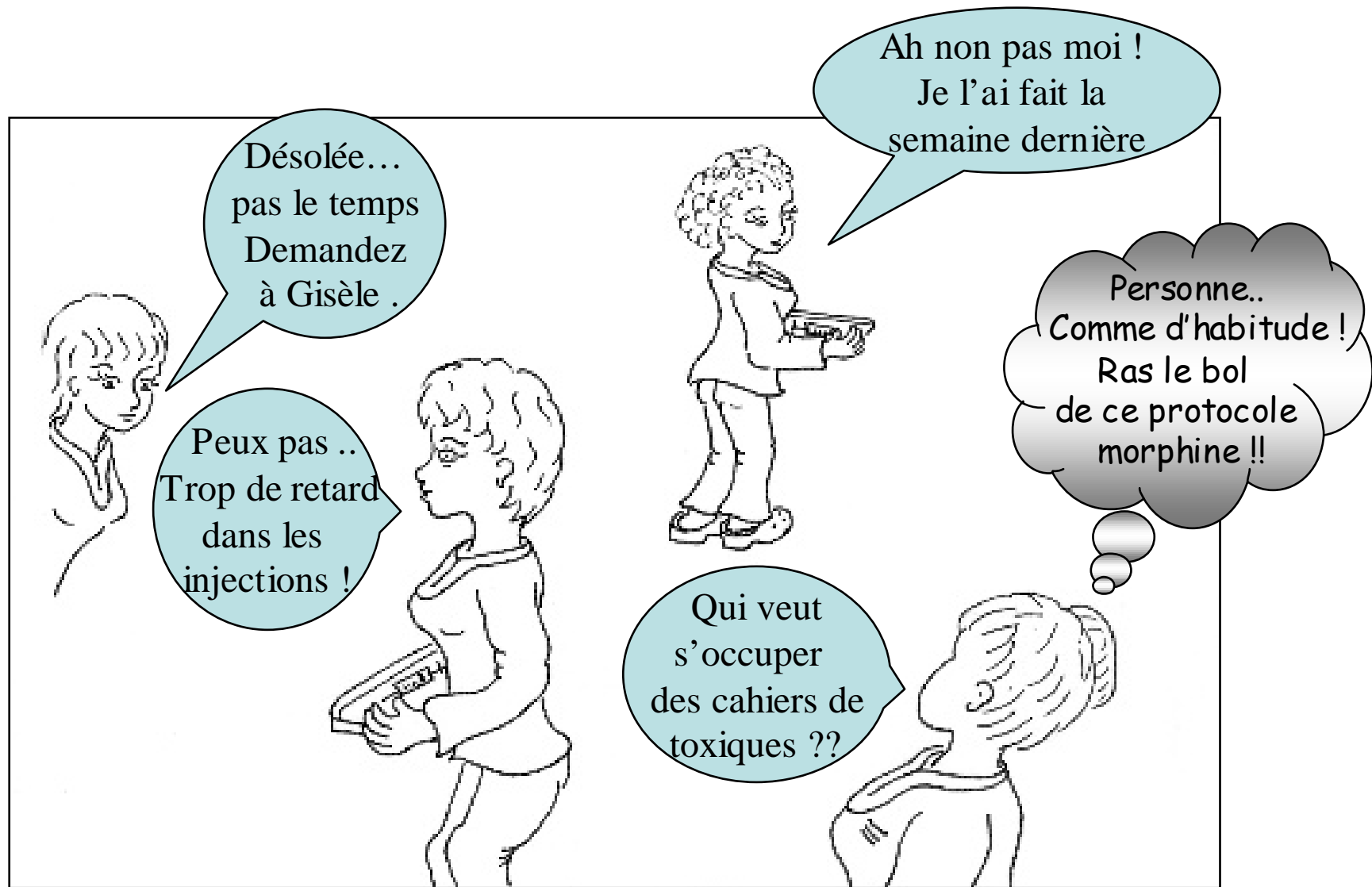
J'ai PEUR de la Morphine!!!!!!



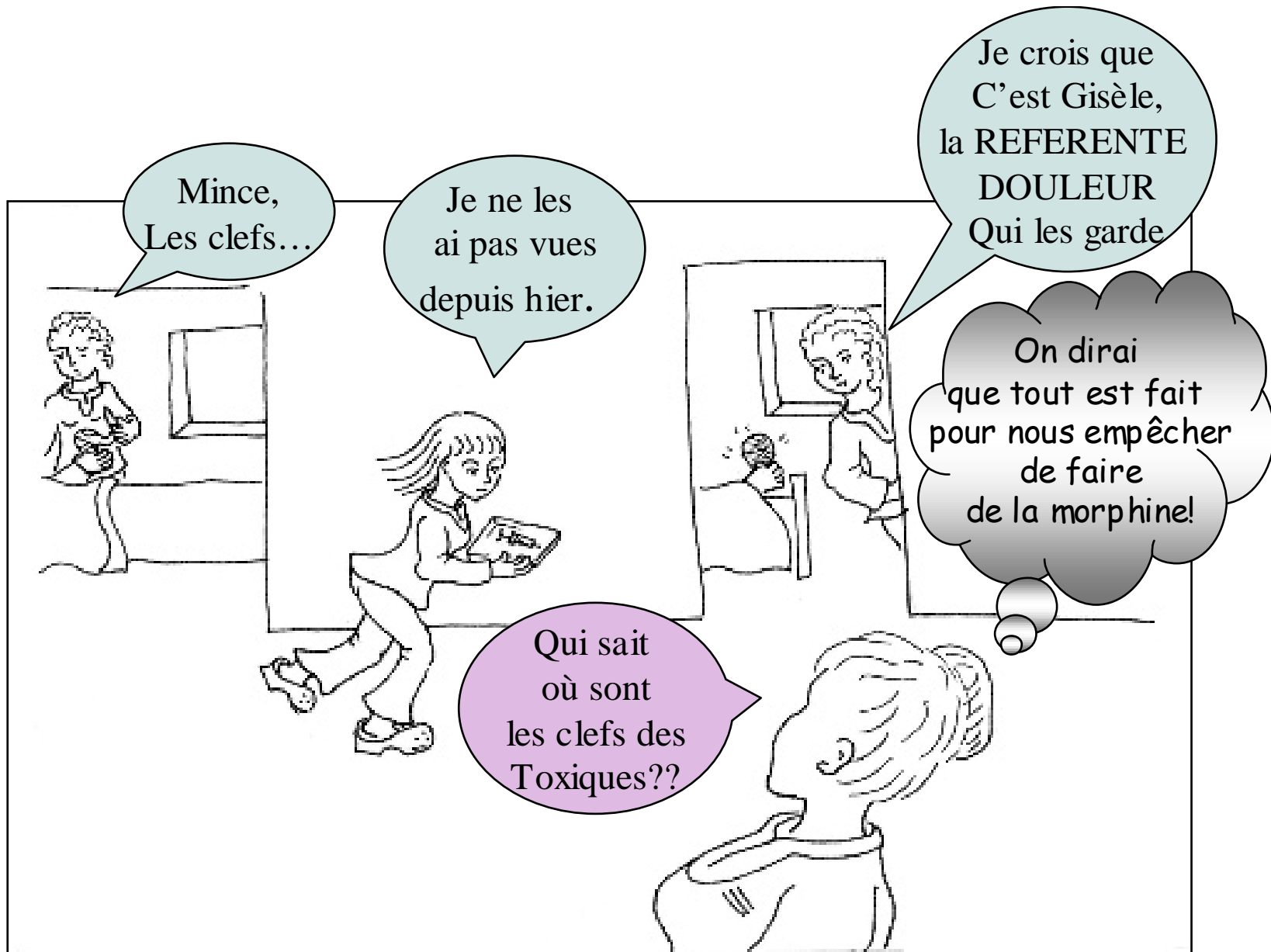
Pour appliquer les protocoles, il faut savoir où les trouver!



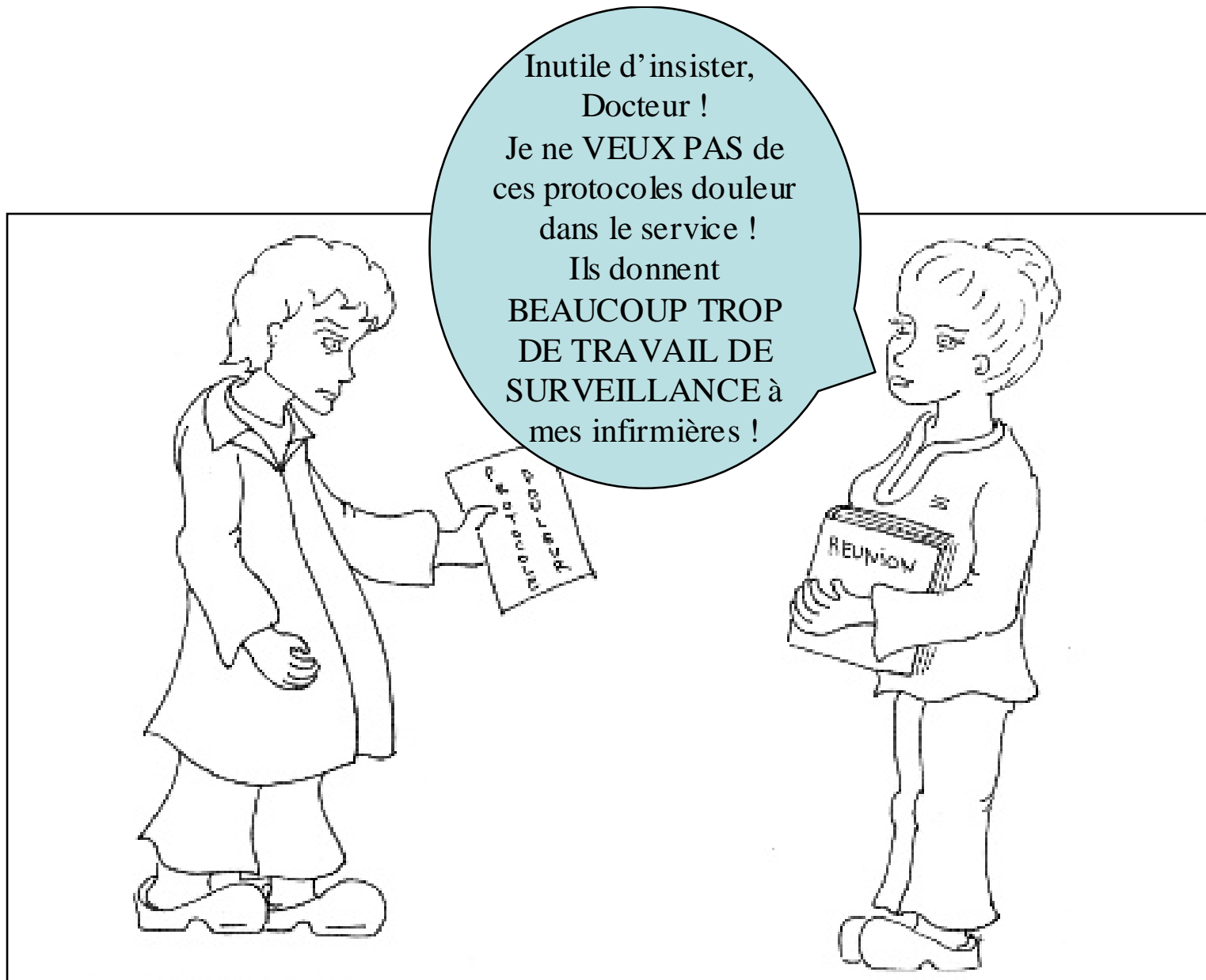
Trop de protocoles tue les protocoles!



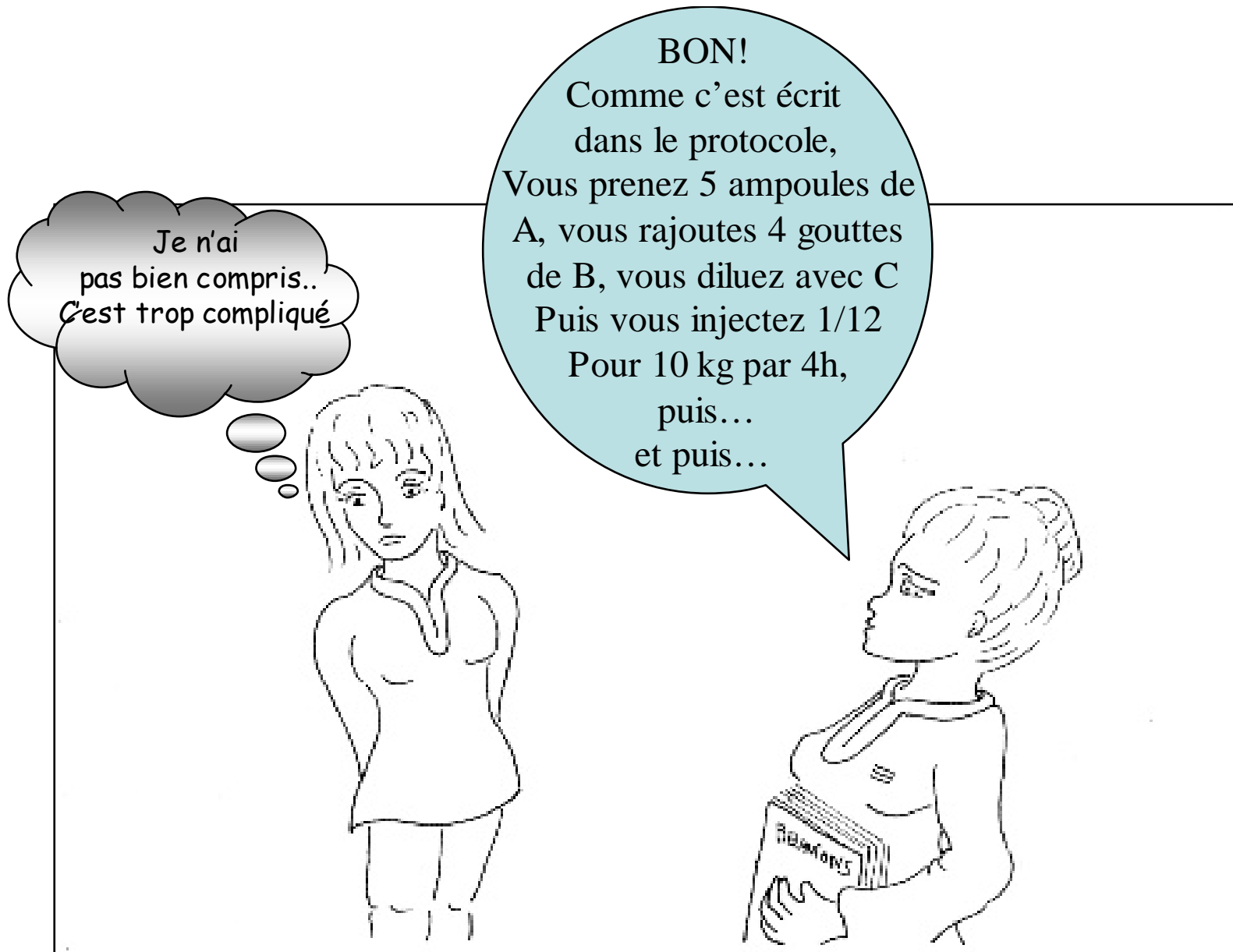
**La morphine... c'est compliqué avec ses cahiers...
ses commandes... ses clés, sa surveillance!**



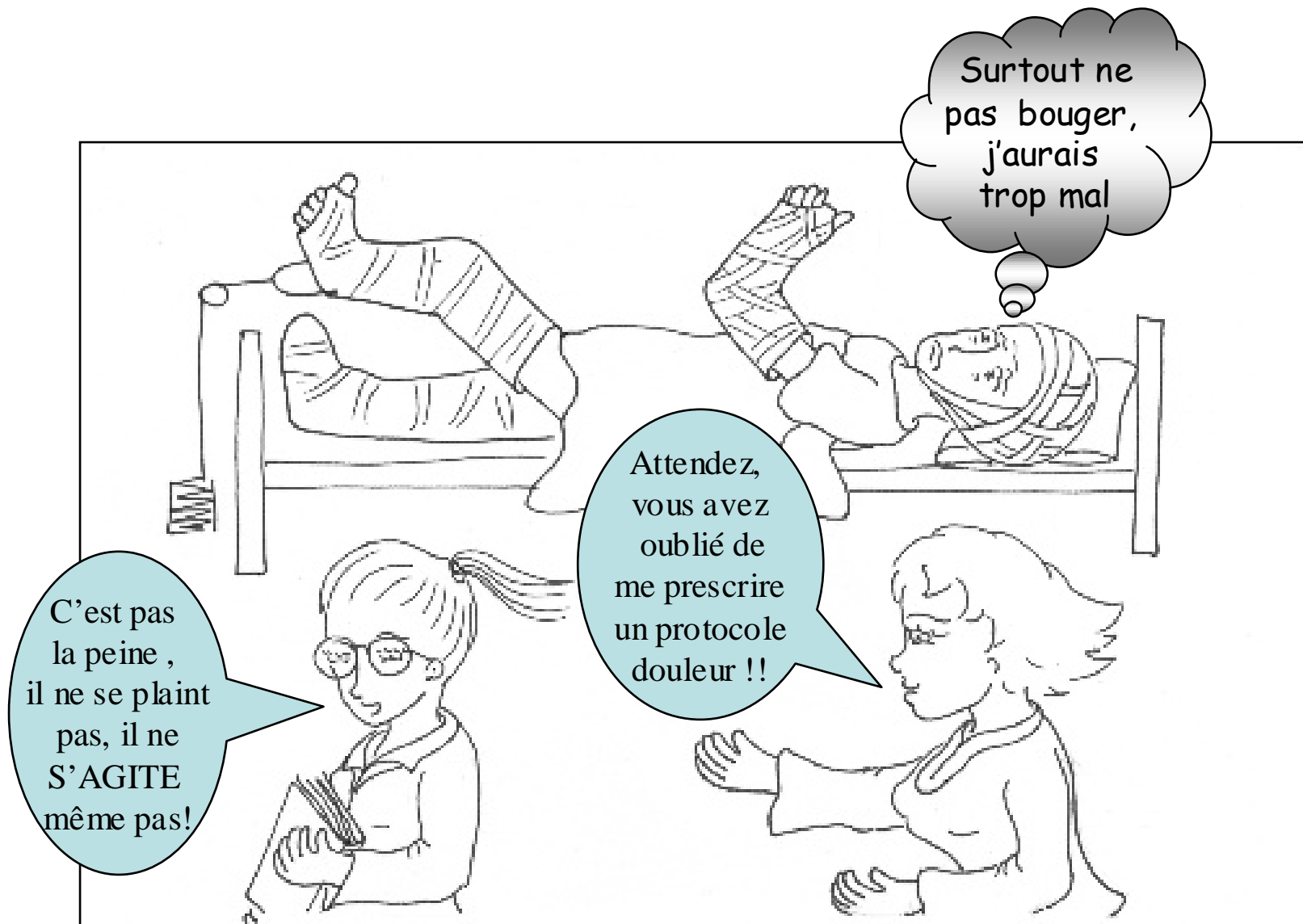
Vous mettez la Noradrénaline au coffre vous?



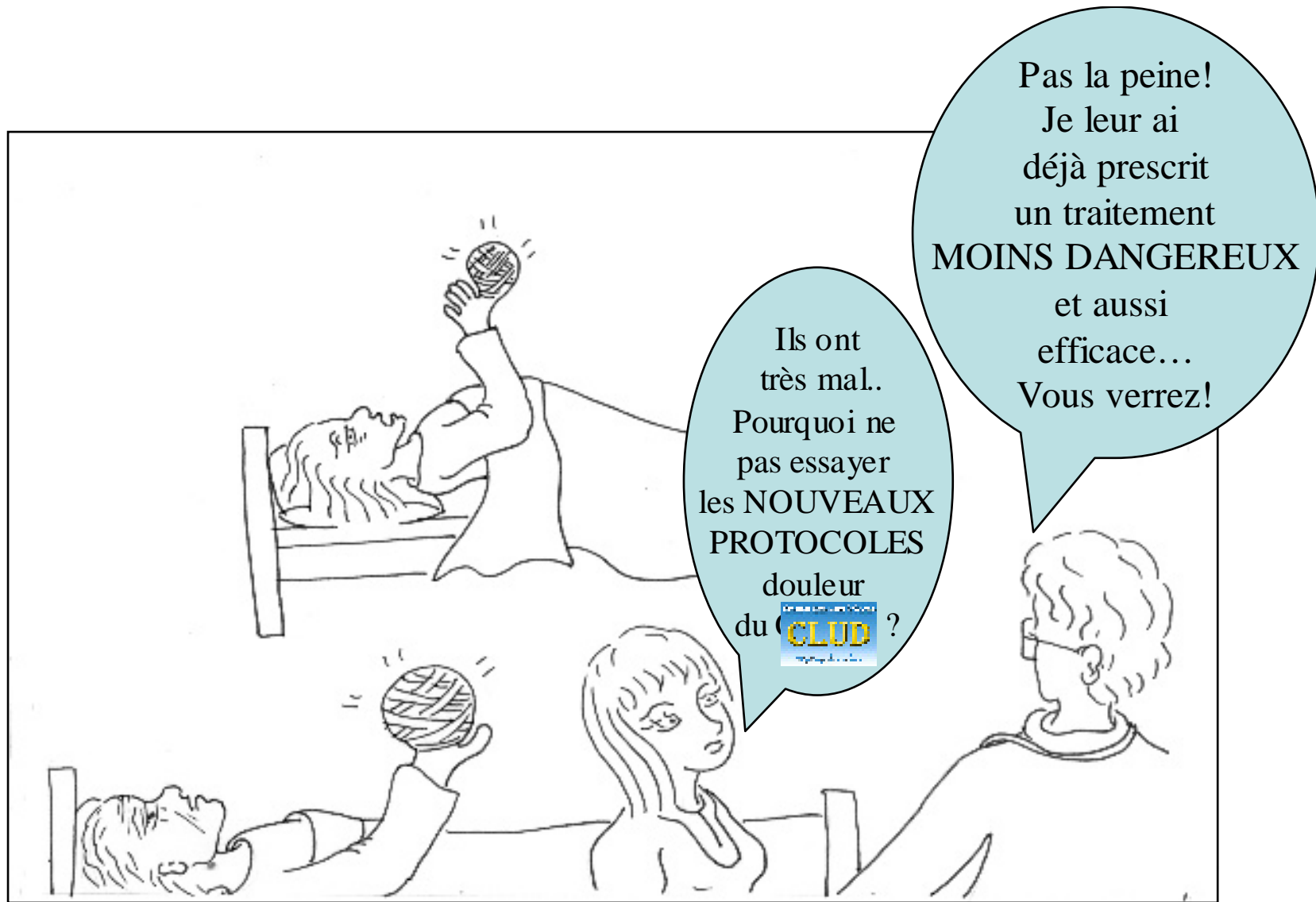
C'est TROP DUR de respecter un protocole !!!



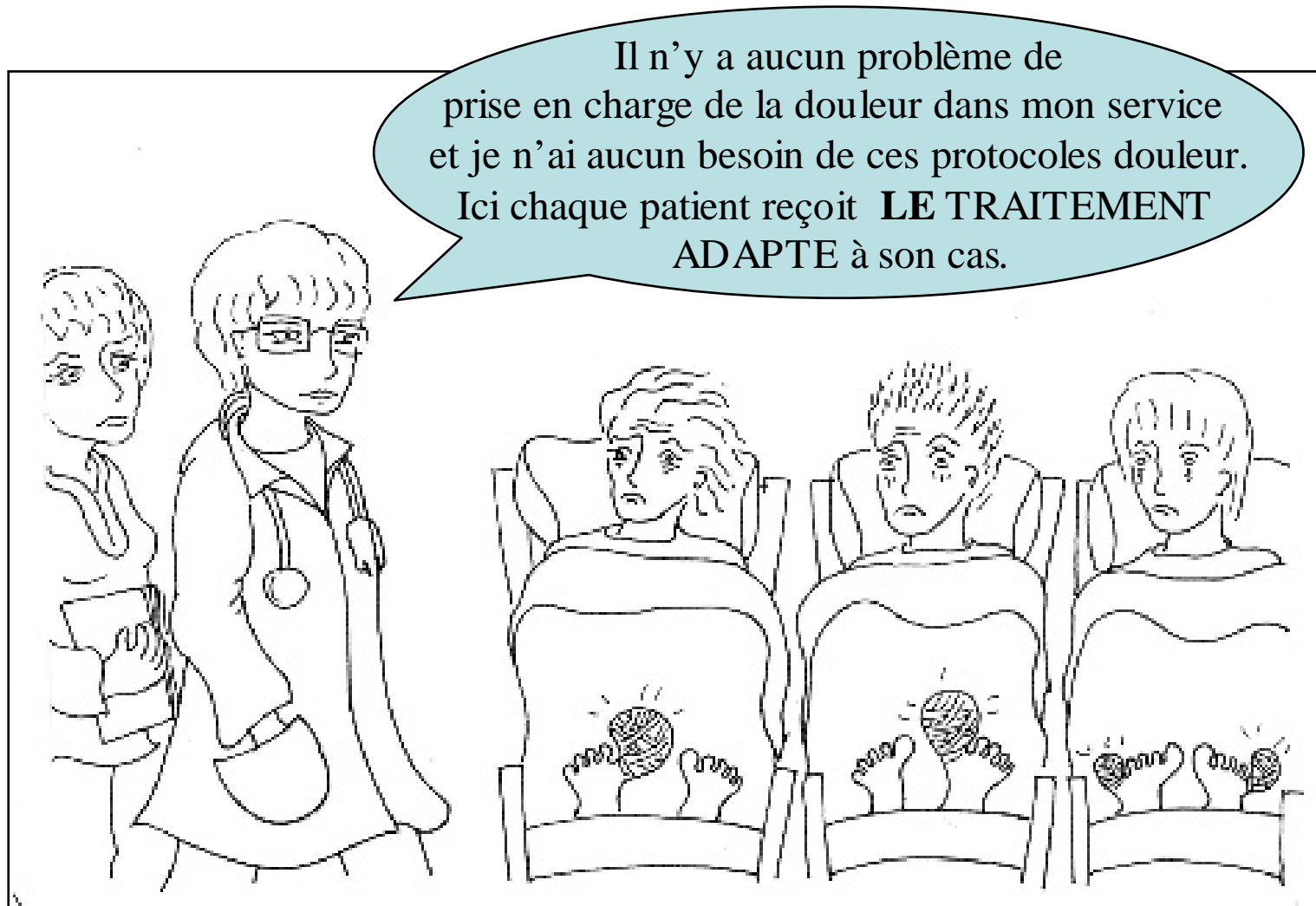
Protocoles trop longs, trop compliqués!...



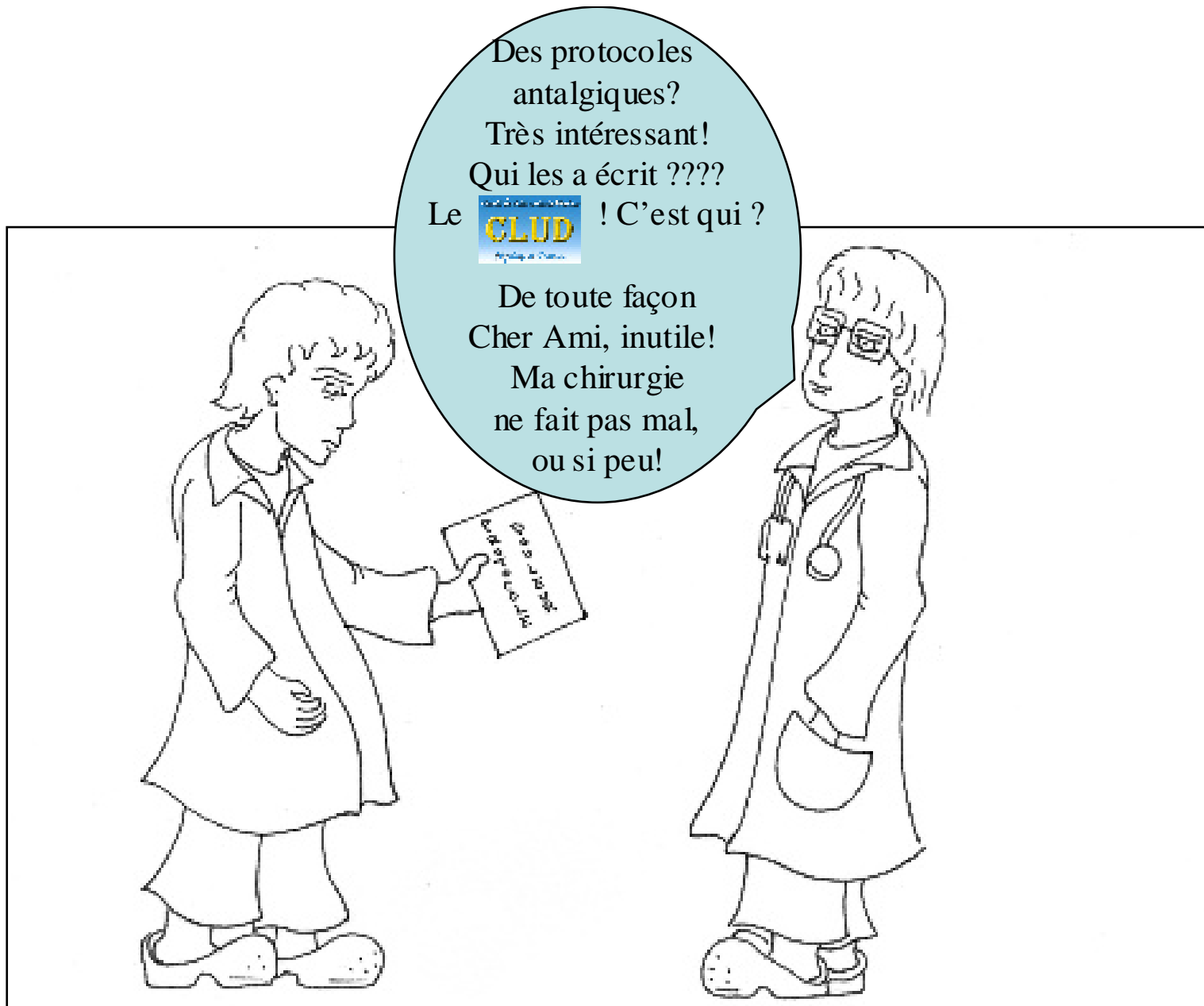
**Un protocole? Chez moi !...
Mais mes malades n'ont pas mal !**



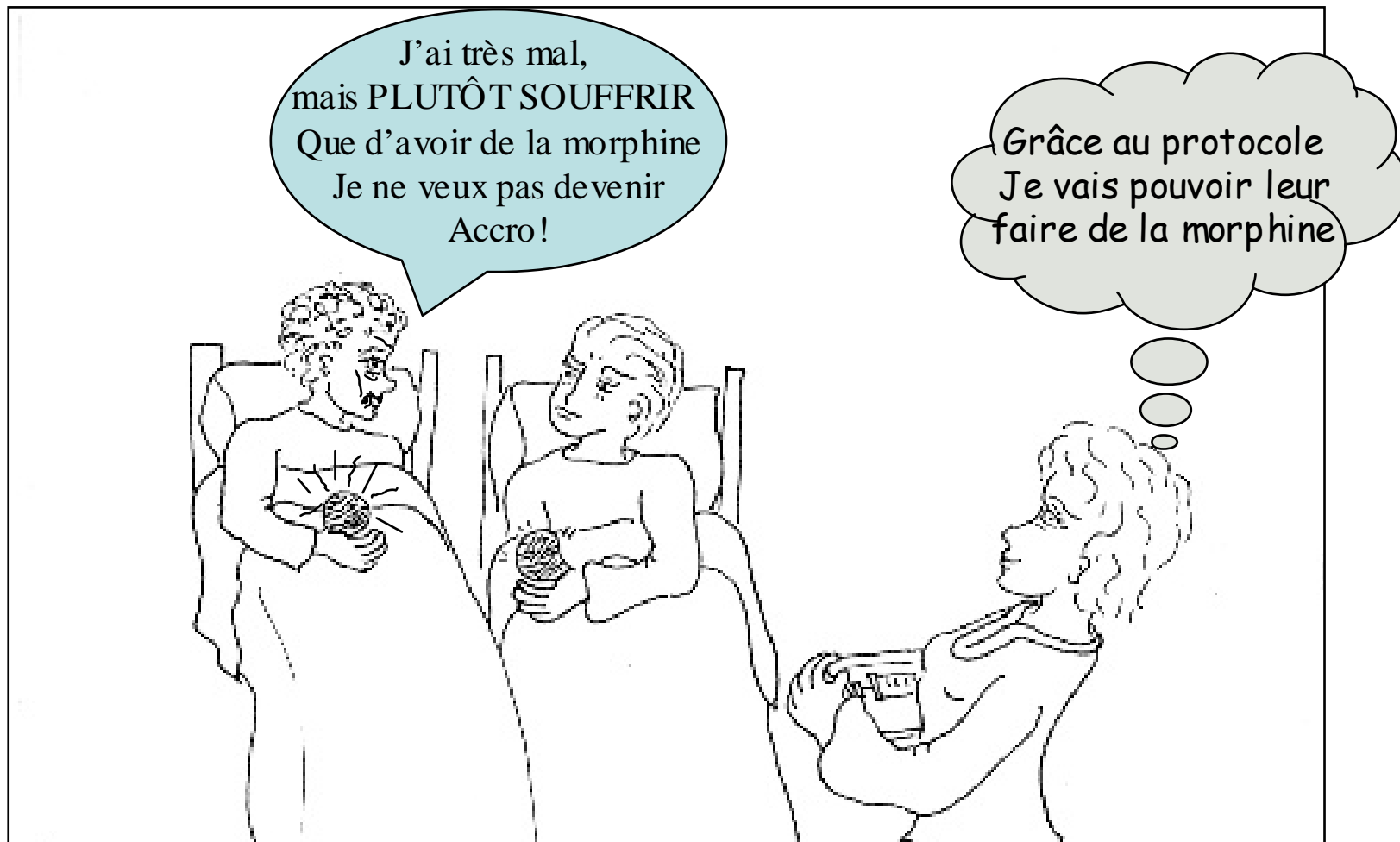
Un même protocole morphine pour tout le monde!... Ils
sont fous au **CLUD**!



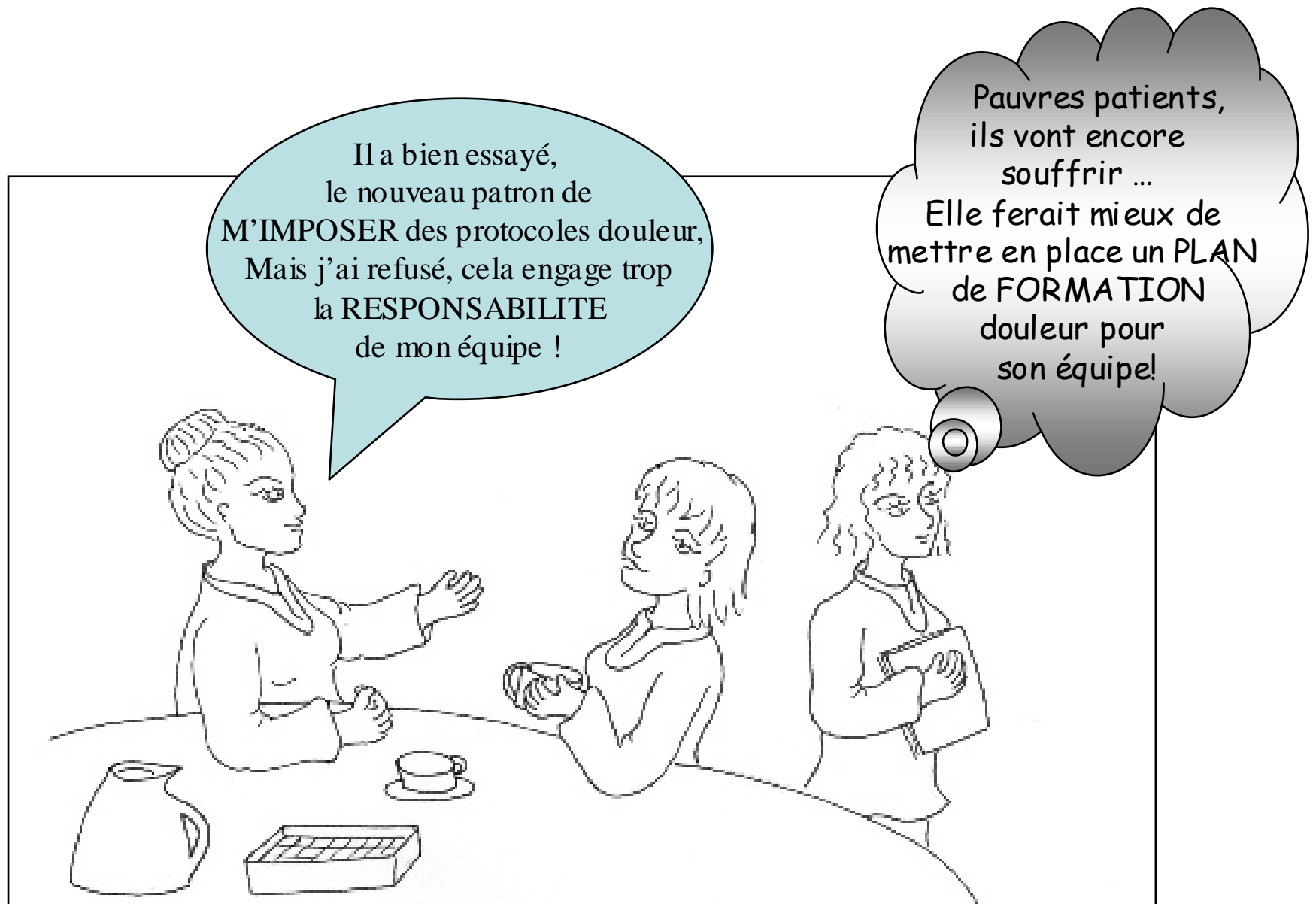
Rien de mieux qu'une prescription personnalisée ! ???



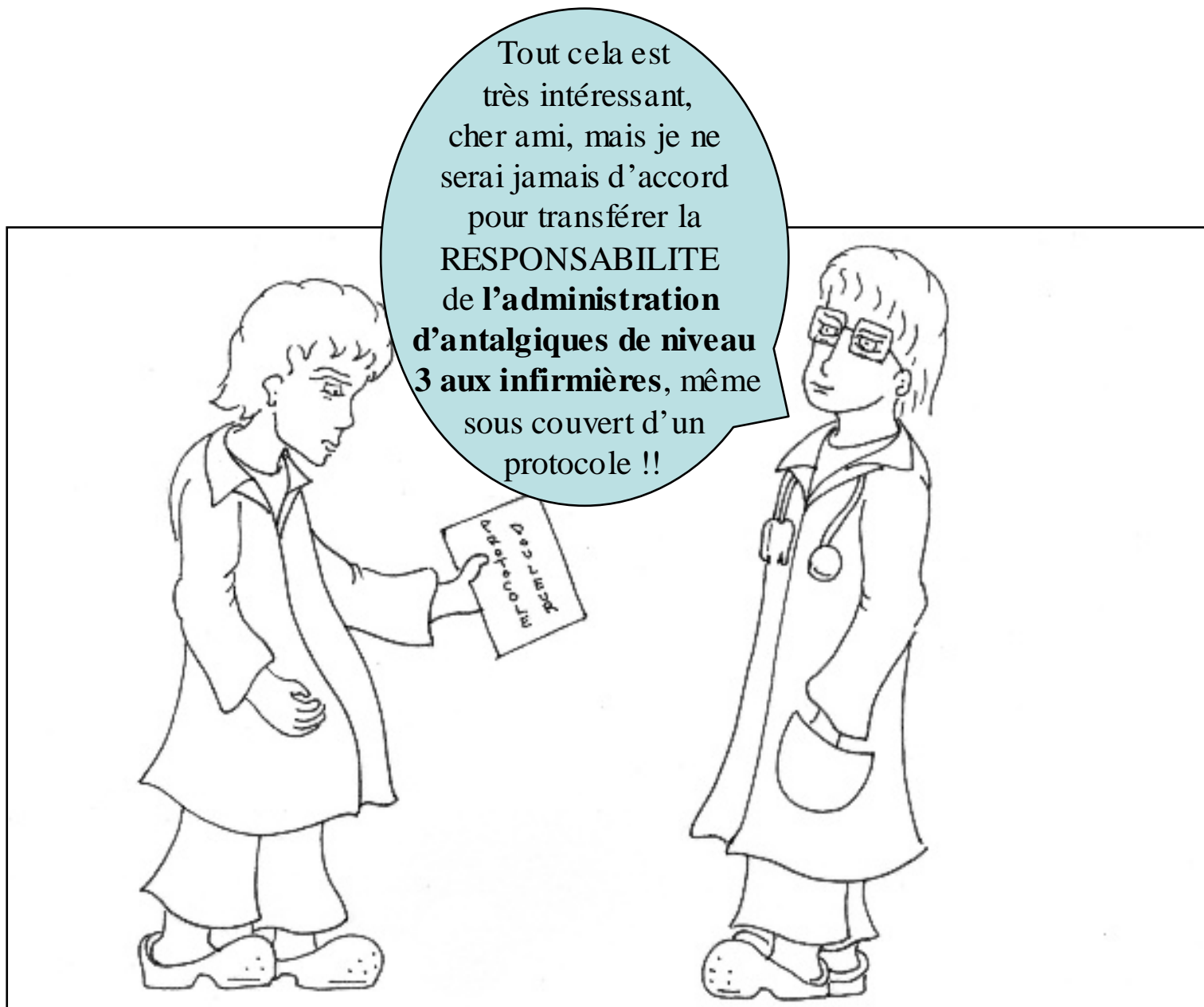
Pas de ça chez moi ! Inutile... ???



Et si les patients s'y mettent !...



Belle excuse, la RRRResponsabilité !

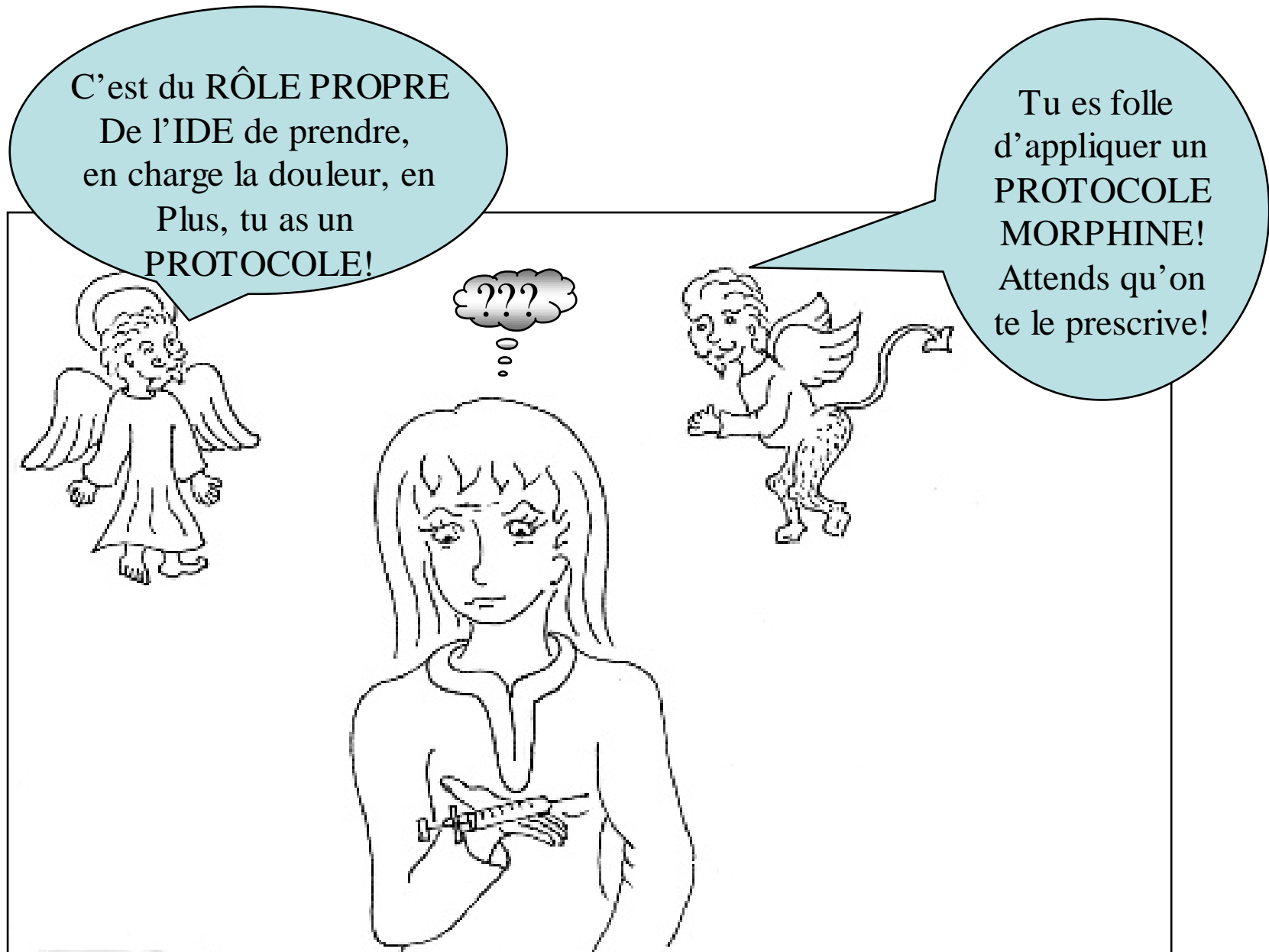


«Encore un problème de RRRRRResponsabilité ! »

Alors pour ce protocole
douleur, j'exige que le médecin
prescripteur le recopie
INTEGRALAMENT
et **LISIBLEMENT**,
qu'il le **DATE**, le **SIGNE**,
avec le **NOM** du **MALADE**
et qu'il le **RELISE**
avec vous ...



Non, inutile...
UN PROTOCOLE = UNE PRESCRIPTION !

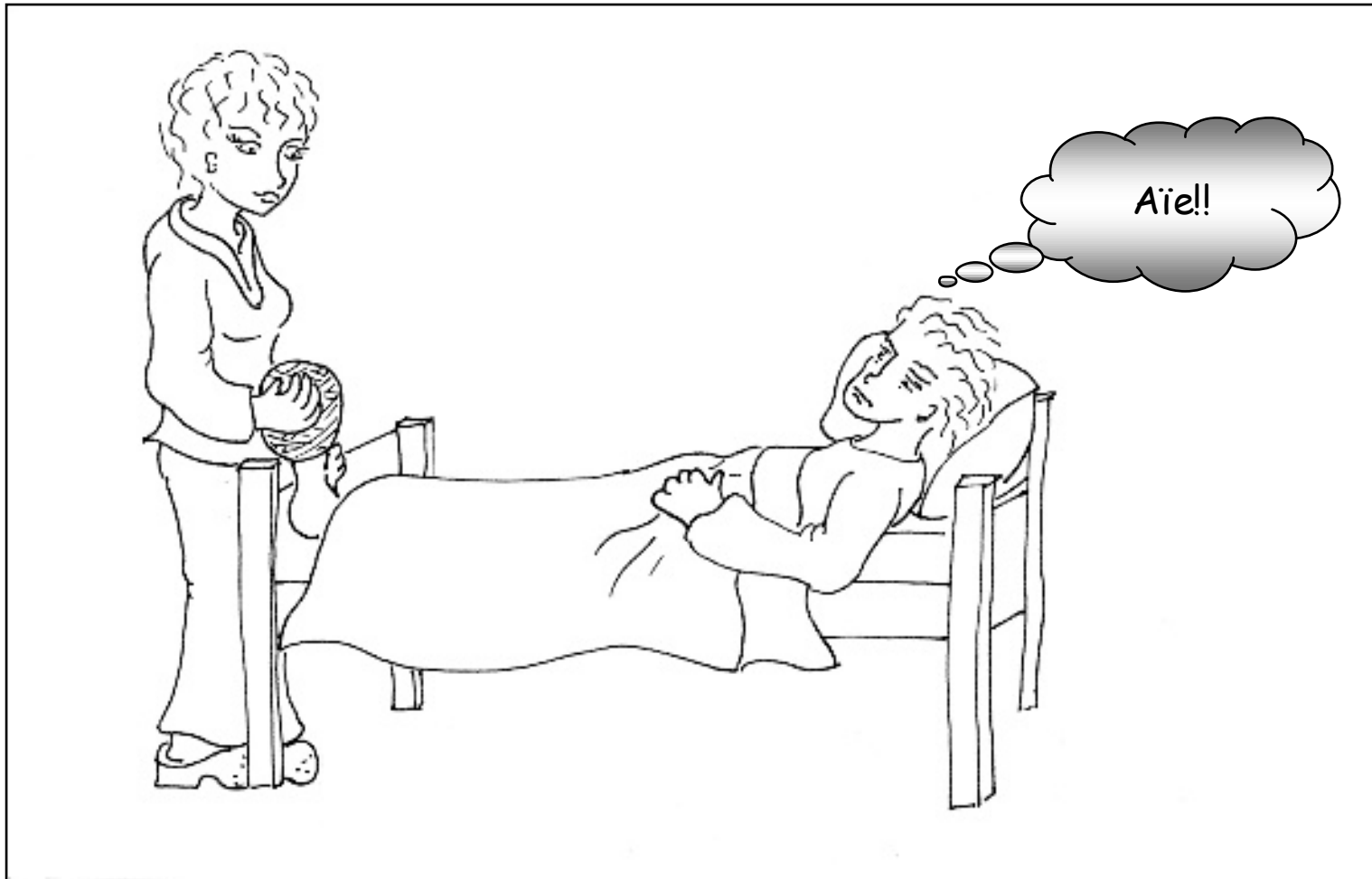


**C'est dur de passer du rôle PRESCRIT
au rôle PROPRE !**

Et voilà!
Pour éviter cela, il faut écrire
de bons protocoles et les
appliquer

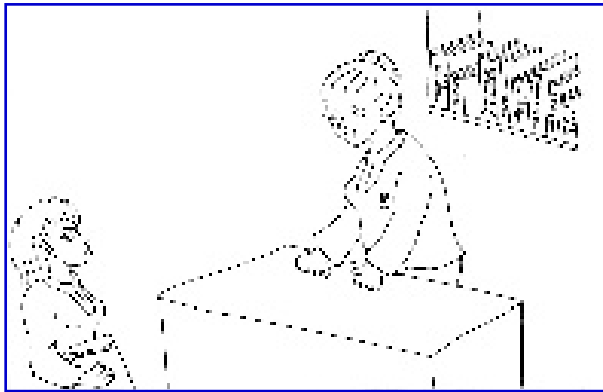
Et un bon PROTOCOLE c'est ...



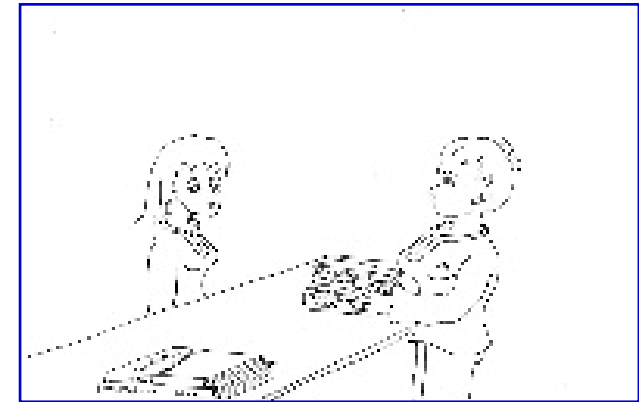


Un protocole DONT ON A EVALUÉ LE
BESOIN

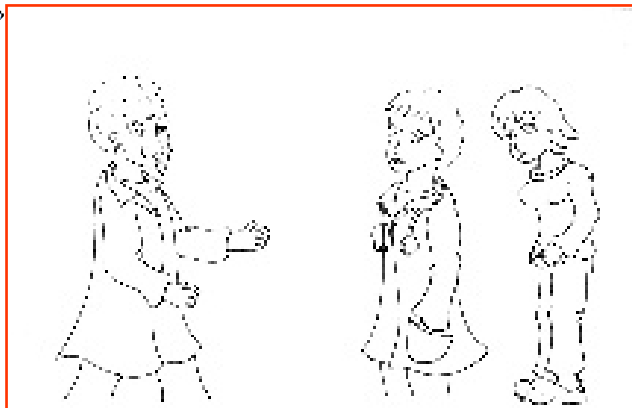




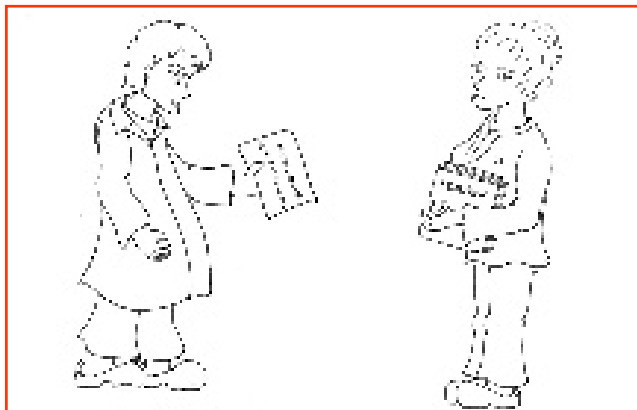
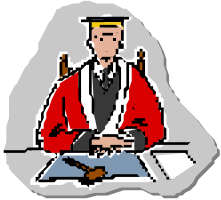
Un protocole
BASÉ SUR DES
DONNÉES
SCIENTIFIQUES
SOLIDES



Un protocole
RESPECTANT LA
LÉGISLATION EN
VIGUEUR



Un protocole
ÉLABORÉ ET VALIDÉ
PAR UNE ÉQUIPE
PLURIDISCIPLINAIRE





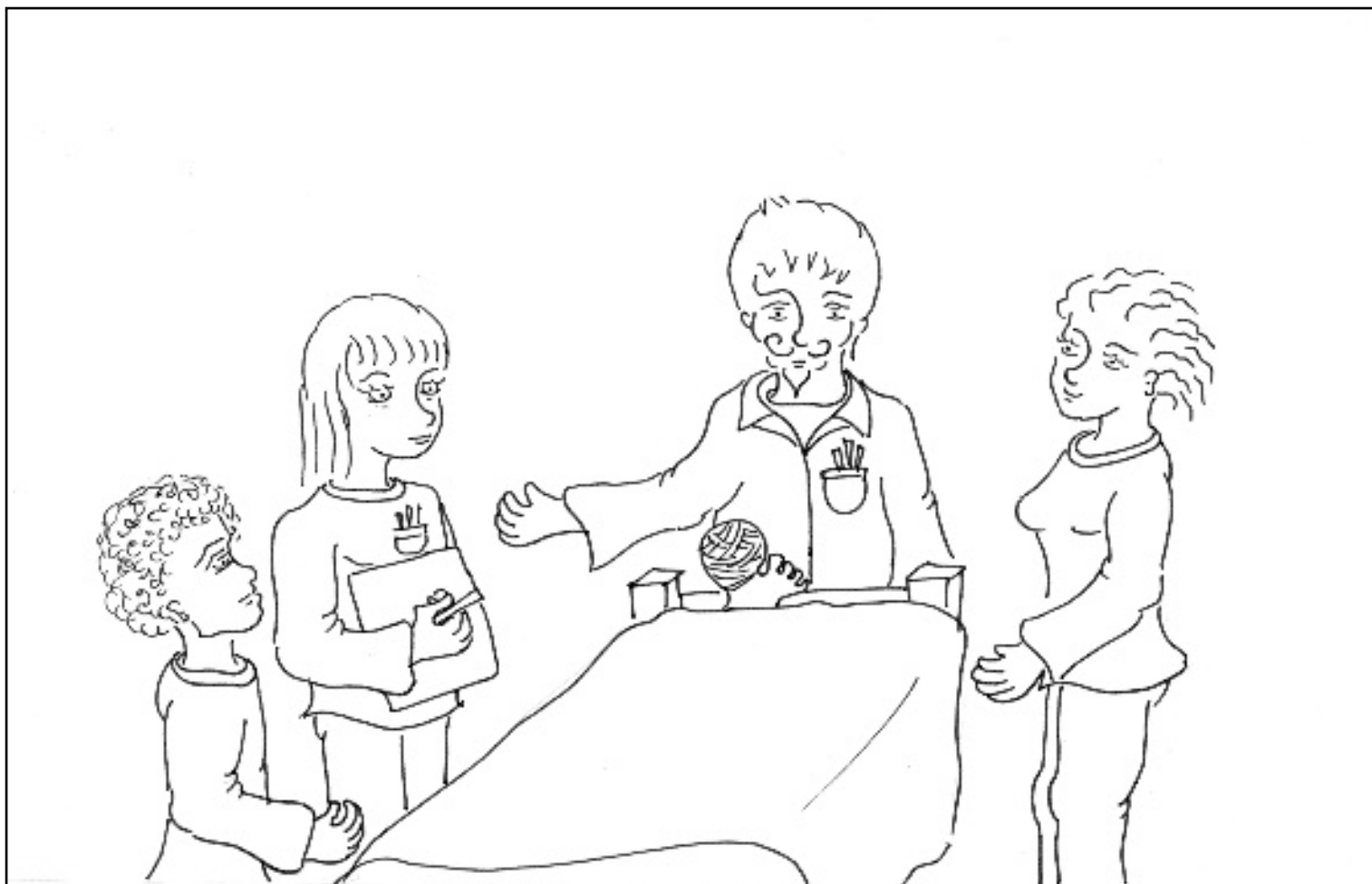
Un protocole **CONNU**





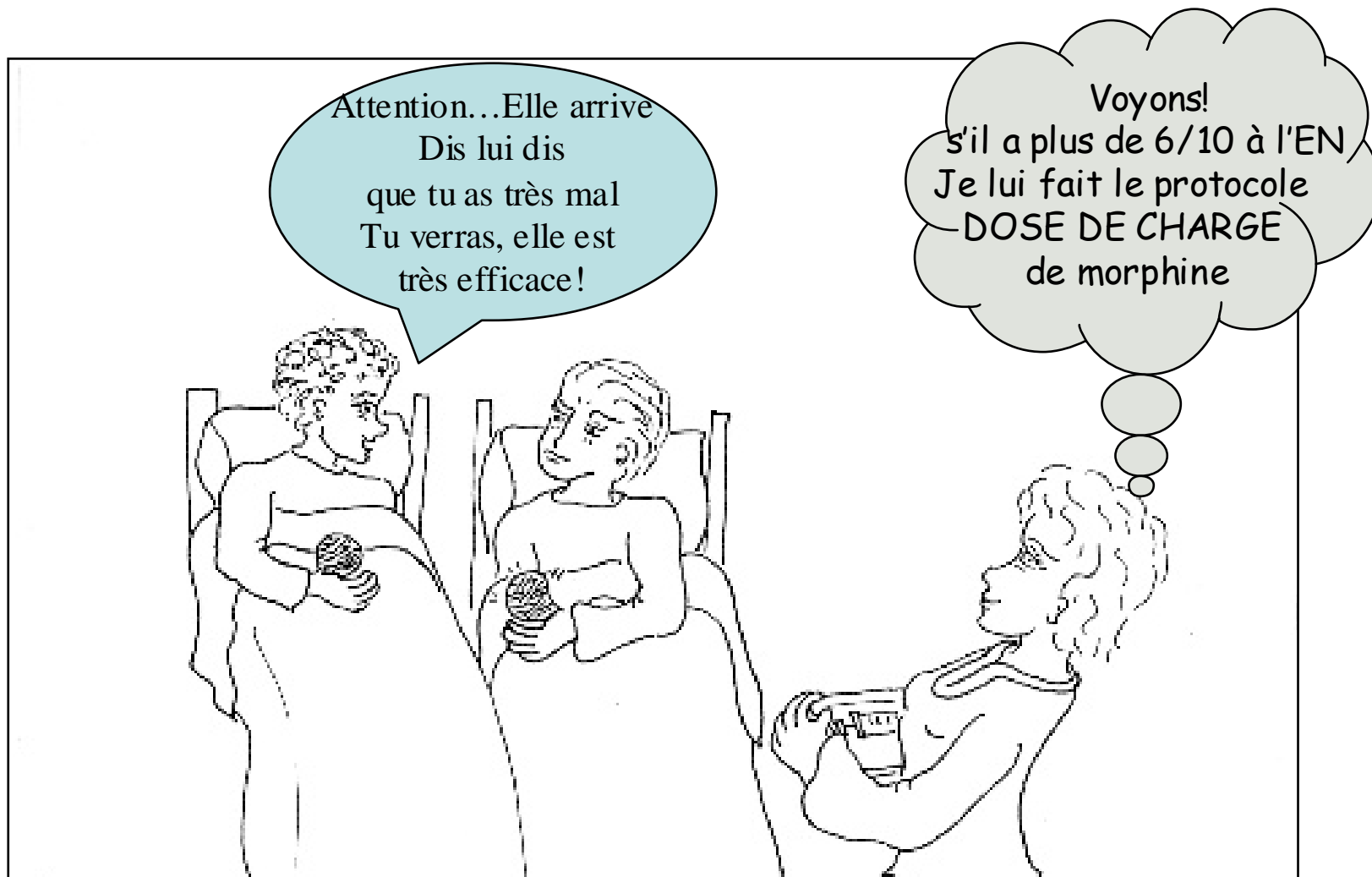
Un protocole RECONNU UTILE





Un protocole **EXPLIQUÉ ET COMPRIS**





Un protocole **ADAPTÉ AUX BESOINS DES PATIENTS**





Un protocole **ADAPTABLE AUX DIFFERENTES**
PATHOLOGIES



Est-ce bien vrai tout ça?

Voyons les textes...



Les protocoles

■ Circulaire du 11 février 1999 relative à la mise en place de protocoles de prise en charge de la douleur aiguë

Les protocoles de soins sont :

- Elaborés conjointement par les personnels médicaux et infirmiers impliqués dans leur mise en œuvre
- Validés par l'ensemble de l'équipe médicale, par le pharmacien et par le directeur du service des soins infirmiers
- Datés et signés par le médecin responsable et le cadre de santé du service
- Diffusés à l'ensemble du personnel médical et paramédical du service, au directeur d'établissement, au directeur du service de soins infirmiers et au pharmacien hospitalier



Les protocoles

■ Circulaire du 11 février 1999 relative à la mise en place de protocoles de prise en charge de la douleur aiguë

Les protocoles de soins sont (suite) :

- Remis au nouveau personnel dès son arrivée
- Accessibles en permanence dans le service
- Placés dans un classeur identifié
- Affichés si l'organisation du service s'y prête
- Evalués et, si nécessaire, réajustés, et, dans ce cas, redatés et signés
- Revus obligatoirement au moins une fois par an
- Revalidés systématiquement à chaque changement de l'un des signataires et diffusés



Protocole = Prescription

■ Lettre de la fédération des établissements hospitaliers de France

- « Le protocole se distingue de la prescription médicale en ce qu'il trouve application à une pluralité de patients. Au contraire, la prescription médicale est obligatoirement individuelle.

Selon le ministère chargé de la Santé, « les protocoles de soins constituent le descriptif de techniques à appliquer et/ou des consignes à observer dans certaines situations de soins ou lors de la réalisation d'un soin. Ils permettent notamment aux infirmiers d'intervenir sans délai [...] et d'utiliser des procédures reconnues pour leur efficacité »

(Ministère de la Santé, de la Famille et des personnes handicapées, Guide pour la mise en place d'un programme de lutte contre la douleur dans les établissements de santé, mai 2002, fiche 3 : « le traitement médicamenteux de la douleur »).

- Les protocoles sont considérés comme « des prescriptions anticipées ou des conduites à tenir » .
- Ils sont constitutifs d'une prescription médicale et, à ce titre, doivent être validés par un médecin. (Responsable d'unité médicale)



Compétence des infirmiers

■ Décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires) du Code de la Santé Publique et modifiant certaines dispositions de ce code. Art R 4311-8

- L'infirmier est habilité à entreprendre et à adapter les traitements antalgiques, dans le cadre des protocoles préétablis, écrits, datés et signés par un médecin.
- Le protocole est intégré dans le dossier de soins infirmiers.



Traçabilité des protocoles

- Circulaire du 11 février 1999 relative à la mise en place de protocoles de prise en charge de la douleur aiguë
 - L'infirmier doit obligatoirement informer le médecin de son initiative et la consigner dans le dossier de soins.

- Décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004. Article R 4311-8
 - Le protocole est intégré dans le dossier de soins infirmiers.



Un protocole tracé aussi pour le patient

■ Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative au droit des malades et à la qualité du système de santé. Art. L. 1111-7

« Toute personne a accès à l'ensemble des informations concernant sa santé détenues par des professionnels et établissements de santé, qui sont formalisées et ont contribué à l'élaboration et au suivi du diagnostic et du traitement ou d'une action de prévention, ou ont fait l'objet d'échanges écrits entre professionnels de santé, notamment des résultats d'examen, comptes rendus de consultation, d'intervention, d'exploration ou d'hospitalisation, des protocoles et prescriptions thérapeutiques mis en œuvre »



Traçabilité des protocoles

■ **Commentaire N. Lelièvre** (Juriste de la SFETD, spécialisée en droit de la Santé)

● **L'IDE qui intervient en application d'un protocole doit toujours placer dans le dossier de soins la fiche de synthèse du protocole appliqué.**

- ✱ En effet il est important de retrouver dans le dossier :
évaluation du patient, motivation d'application du protocole et surveillance du patient.
- ✱ Quant aux protocoles qui peuvent parfois contenir plusieurs pages, il n'est pas nécessaire de les placer dans le dossier du patient.
- ✱ En revanche, à tout instant et notamment dans le cadre d'un éventuel contentieux, il est fondamental de pouvoir justifier de l'existence du protocole dans son intégralité sans limitation de durée. »



Mise en place des protocoles douleur

- Circulaire du 11 février 1999 relative à la mise en place de protocoles de prise en charge de la douleur aiguë :
 - « Les infirmiers peuvent, sur leur propre initiative, mettre en œuvre le protocole à visée antalgique pour la prise en charge des douleurs aiguës.
 - Le protocole doit répondre aux exigences du cadre général.
 - L'infirmier doit obligatoirement informer le médecin de son initiative et la consigner dans le dossier de soins.



En conclusion : validité juridique des protocoles



- **PROCOLE = PRESCRIPTION**
- Protocoles CLUD conformes aux protocoles de soins (circulaire du 11 février 1999)
- Protocoles disponibles sur INTRANET
- Protocoles archivés par le secrétariat du CLUD et celui de votre service
- Information du médecin +++
- Traçabilité dans le dossier de soins +++
 - Mention des médicaments administrés
 - Motivation de leur utilisation ou insertion du résumé du protocole



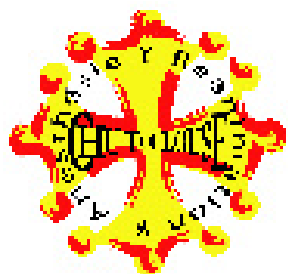
Par moments
j'ai des doutes,
je me demande si
le nouveau protocole
douleur n'est
Pas...

Un peu
fort



Ah aussi, un bon protocole est un protocole
REÉVALUÉ RÉGULIÈREMENT!





Je vous remercie...



Et si nous en parlions !....