



# V3 : retour d'expérience à la Clinique Monié

A photograph of a house with a red-tiled roof and a peacock in the garden. The house is light-colored with several windows. In the foreground, there is a green lawn with a peacock standing on it. To the left, there is a bush of pink flowers. To the right, there is a large, dark, leafy tree or shrub. The text is overlaid in the center of the image.

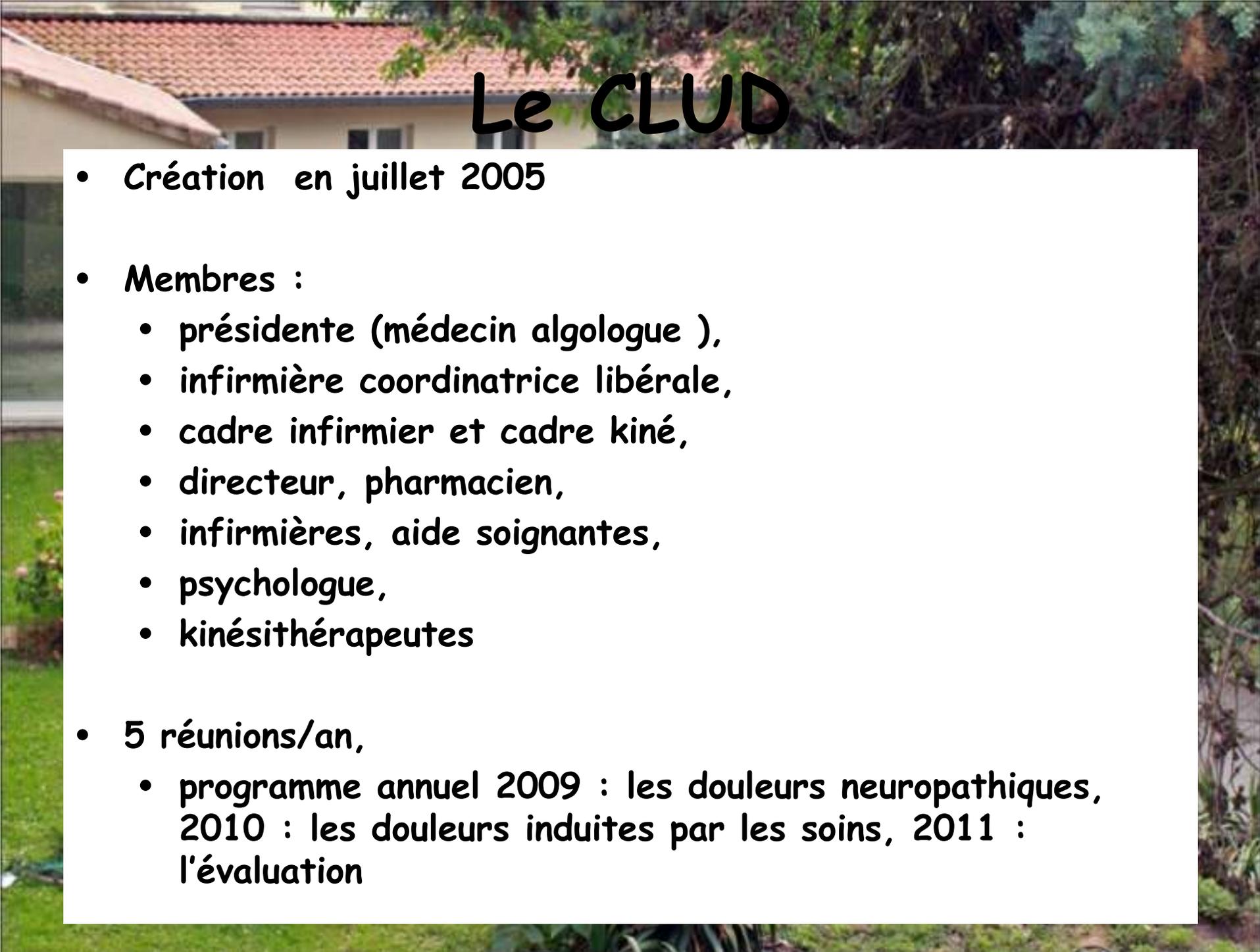
**Située à Villefranche de  
Lauragais (31),  
à 30 kms de Toulouse**



- 154 lits,
- Médecine,
- Soins de Suite et Réadaptation Spécialisés  
locomoteur  
neurologique  
gériatrique  
Polyvalent

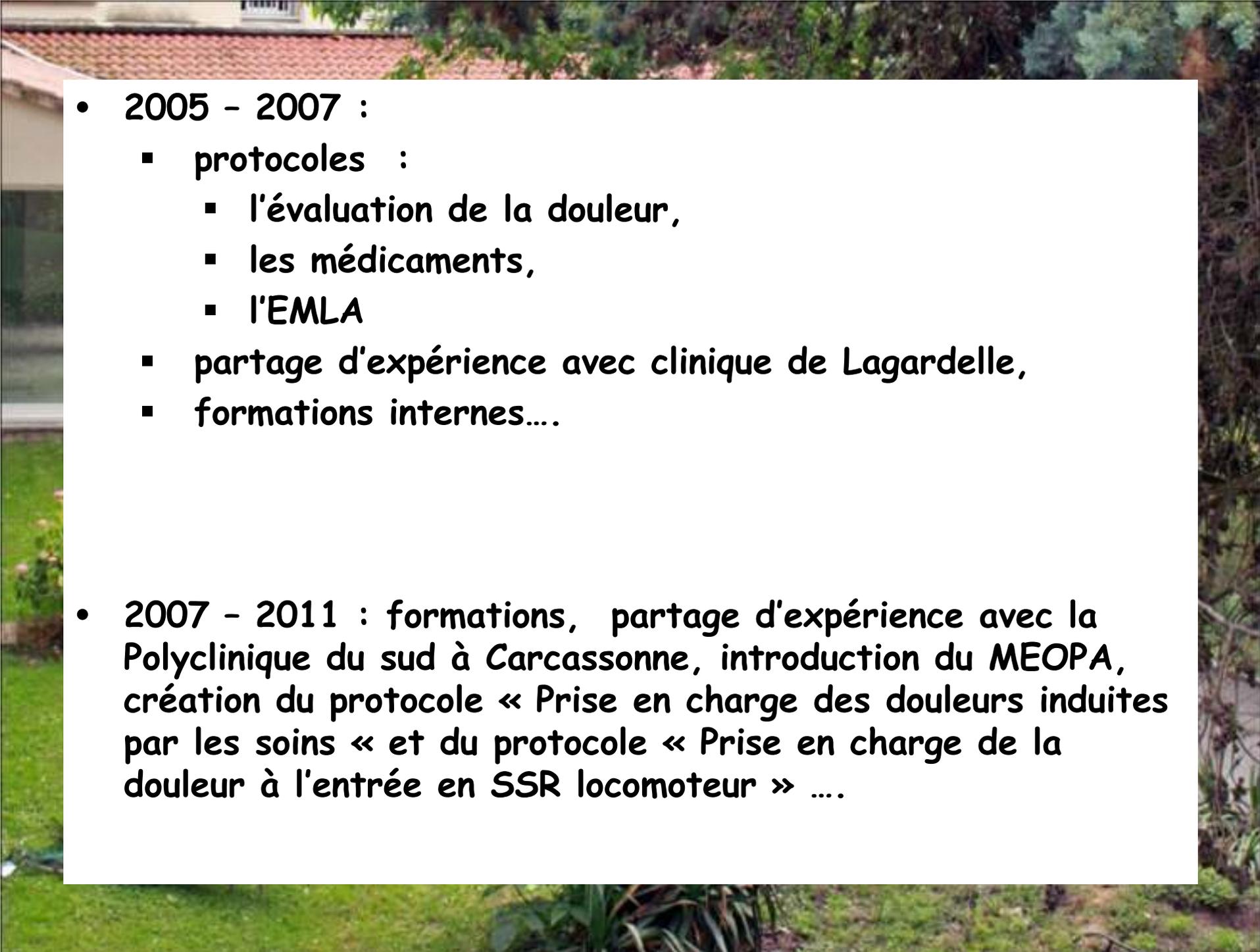
hospitalisation complète  
hospitalisation de jour





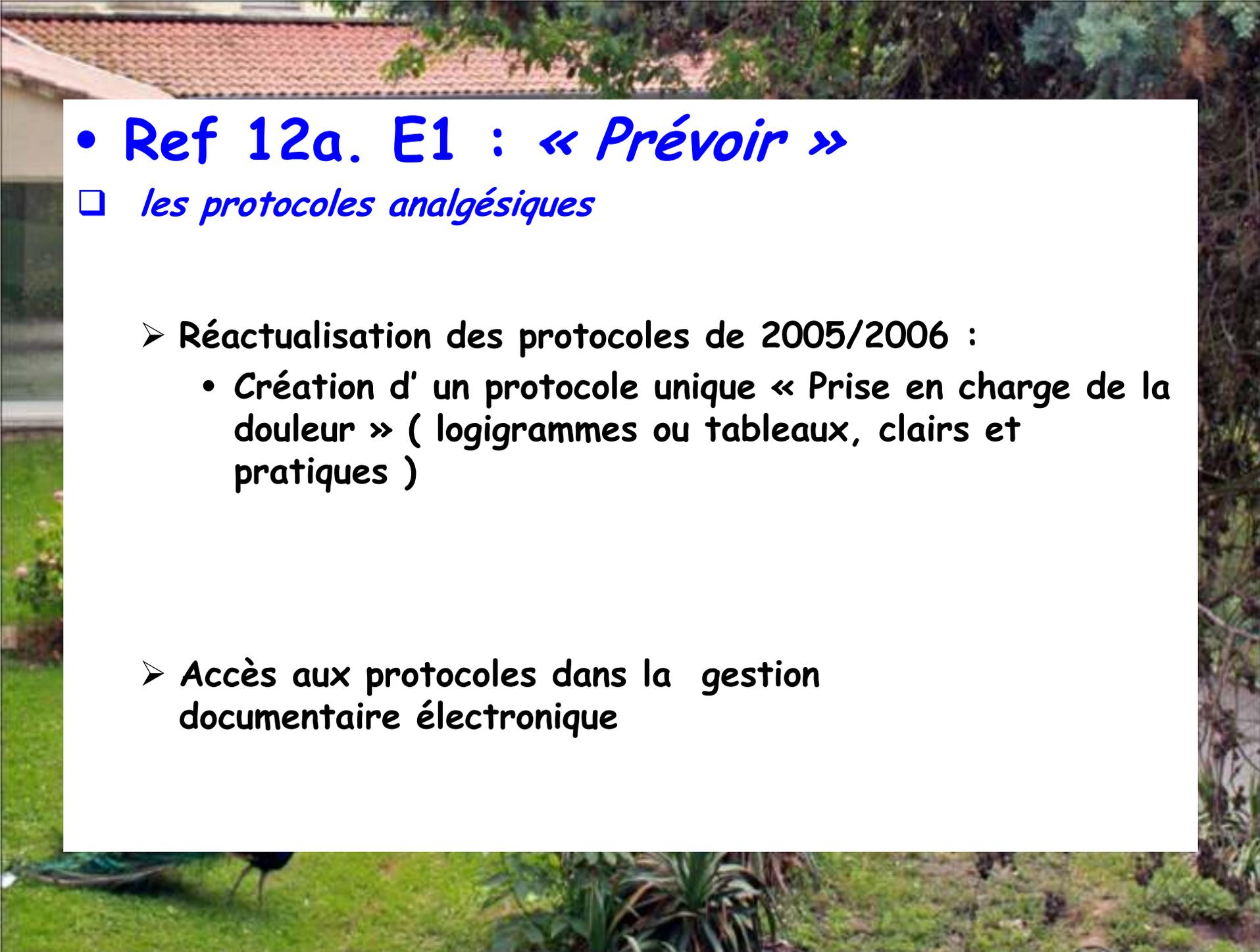
# Le CLUD

- **Création en juillet 2005**
- **Membres :**
  - **présidente (médecin algologue ),**
  - **infirmière coordinatrice libérale,**
  - **cadre infirmier et cadre kiné,**
  - **directeur, pharmacien,**
  - **infirmières, aide soignantes,**
  - **psychologue,**
  - **kinésithérapeutes**
- **5 réunions/an,**
  - **programme annuel 2009 : les douleurs neuropathiques,**
  - **2010 : les douleurs induites par les soins, 2011 :**
  - **l'évaluation**

- 
- **2005 - 2007 :**
    - **protocoles :**
      - **l'évaluation de la douleur,**
      - **les médicaments,**
      - **l'EMLA**
    - **partage d'expérience avec clinique de Lagardelle,**
    - **formations internes....**
  
  - **2007 - 2011 :** **formations, partage d'expérience avec la Polyclinique du sud à Carcassonne, introduction du MEOPA, création du protocole « Prise en charge des douleurs induites par les soins » et du protocole « Prise en charge de la douleur à l'entrée en SSR locomoteur » ...**

- **Préparation V3 , référence 12, Pratique Exigible Prioritaire : septembre 2009 à janvier 2011**

- Groupe de travail « Prise en charge du patient » : réalisation d'un document remis au patient dès l'entrée « Passeport contre la douleur »**
- Actions du CLUD**
- Qualité et RSSI : mise en place d'indicateurs internes concernant l'évaluation en plus des indicateurs IPAQSS, audits ciblés, enquête prévalence annuelle**



- **Ref 12a. E1 : « Prévoir »**

- les protocoles analgésiques*

- Réactualisation des protocoles de 2005/2006 :

- Création d' un protocole unique « Prise en charge de la douleur » ( logigrammes ou tableaux, clairs et pratiques )

- Accès aux protocoles dans la gestion documentaire électronique

- Ref 12a. E2 « *Mettre en œuvre* »

- *éducation du patient*

- Élaboration d' un livret d'information destiné aux patients dès l'entrée : *Passport contre la douleur*, inspiré du livret réalisé par l'institut UPSA

- Inclusion de la gestion de la douleur dans le programme d'éducation thérapeutique sur les lombalgies chroniques

- *formation*

- Établissement du programme formation 2010/2011 sur les points faibles : évaluation, prise en charge des douleurs induites

# Passeport contre la douleur



**Après votre hospitalisation :**

Votre médecin traitant est informé par courrier des différents moyens de traitement contre la douleur qui vous ont été proposés.

Si la douleur persiste ou réapparaît, parlez-en rapidement à votre médecin traitant.

**Clinique MONIÉ**

Nos équipes s'engagent à mettre en oeuvre tous les moyens nécessaires pour vous satisfaire dans la prise en charge de votre douleur.

Afin d'évaluer si cette prise en charge vous a apporté satisfaction, n'oubliez pas de remplir le questionnaire qui vous a été remis avec le livret à l'accueil.

Vous contribuez ainsi à l'amélioration constante de la prise en charge.

**Clinique MONIÉ**  
route de Revel  
31290 Villefranche de Lauragais  
Tél : 05 62 71 77 77 ou 05 62 71 39 39

**Information sur la douleur à l'usage des patients**

*Pour améliorer votre confort, le Comité de Lutte contre la Douleur (CLUD) de l'établissement vous invite à lire avec attention ce livret. Ces informations pourront vous être utiles durant votre séjour et à votre sortie.*

**P  
a  
s  
s  
e  
p  
o  
r  
t**

**contre la Douleur**

VERSION 2010

- Ref 12a. E2 « *Mettre en œuvre* »

- *L'évaluation*

- Mise à disposition des professionnels de réglettes individuelles ALGOPLUS et DOLOPLUS, après une formation
    - possibilités de tracer l'évaluation dans le dossier patient

- *le soulagement de la douleur*

- Poursuite de l'amélioration de la traçabilité du soulagement de la douleur dans l'observation médicale et dans le suivi des évaluations

# Règlette ALGOPLUS/DOLOPLUS



**Echelle comportementale d'évaluation  
de la douleur aiguë chez le sujet âgé de  
plus de 65 ans ayant des troubles de la  
communication verbale**

**ALGOPLUS®**

**Collectif DOLOPLUS**

*Responsable groupe de travail Algoplus: [patrice.rat@ap-hm.fr](mailto:patrice.rat@ap-hm.fr)*

# Traçabilité de l'évaluation dans le dossier patient informatisé

## A l'entrée

The screenshot displays a medical software interface for 'Clinique Monié'. The patient information bar at the top shows: 117 MED, CA [redacted], 93 ans, EMED: 112024, Entrée le 28/09/2011 à 03:18, Monsieur FOURRIER PATRICE. The navigation menu includes: Administratif, Médical, Soins, Paramed., Exam - cons spé, Douleur, Eval. risques, **Hémovig**, Agenda, Projet thérap., PEC méd. AMBU, Anesthésie, Traiter.

**BESOINS FONDAMENTAUX**

**DOULEUR**

Observations Infirmières

Douleur Absente  Douleur Présente  Affecte le moral oui  non  Majorée à la mobilisation  Majorée pendant les soins

Evaluation de la douleur

EVA  EVN  EVS Douleur modérée  Doloplus

Antalgiques

Niveau I  Niveau II  Niveau III

Remarques

**EVITER LES DANGERS**

Observations Infirmières

Désorienté (e)  Maintien au fauteuil  Barrières de sécurité Jour et nuit  Risque de fugue  Agressivité

Prise des  Surveillance de la prise

# Traçabilité de l'évaluation dans le dossier patient informatisé

Clinique Monié

TEST1 TEST 100A | 55 ans | EMED: EM100709 | Entrée le 28/09/2011 à 16:36 | Monsieur FOURRIER PATRICE

Trans. ciblée | Dossiers | Liste prescr. | Soins | Consult. spéc. | Examen

Date: 03/10/2011 | Toute la journée | Heure: | Date de validation: 03/10/2011 14:29:55 | Validation

**LISTE DES SOINS A FAIRE**

HP	HR	Soins à faire	Valeur	Commentaire
----	----	---------------	--------	-------------

Création des soins ponctuels | Diagramme: DIAGRAMME ENTREE MEDECINE | Choisir des soins hors diagramme

**LISTE DES SOINS DU DIAGRAMME : DIAGRAMME ENTREE MEDECINE**

Soins	Valeur	Commentaire
<b>SOINS TECHNIQUE: Constantes et surveillance</b>		
Tension artérielle	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Température	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Pouls	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Poids	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Taille	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>SOINS TECHNIQUES: Gestion des risques</b>		
Evaluation risque escarre	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<b>SOINS RELATIONNELS</b>		
Recueil des Données Initiales	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Evaluation de Besoins Fondamentaux	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<b>SOINS TECHNIQUES: Constantes et surveillance</b>		
EVA	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Doloplus	<input type="text"/>	<input type="text"/>
EVN	<input type="text"/>	<input type="text"/>
EVS	<input type="text"/>	<input type="text"/>

# Traçabilité de l'évaluation dans le dossier patient informatisé



## • Ref 12 a. E3 : « Evaluer et améliorer »

### □ *évaluation de la qualité de la prise en charge*

- Prise en compte par l'HAS des indicateurs IPAQSS 2009 non complètement satisfaisants :
  - Création en interne d'indicateurs trimestriels expliqués , suivis par le cadre de santé ; publiés dans les services et dans le journal interne de la clinique
- EPP 2009/2010 sur l'évaluation de la douleur en SSR par les kinés : objectif systématisation de l'évaluation quotidienne

# EPP : évaluation de la douleur en rééducation locomotrice

## Programme EPP évaluation de la douleur en rééducation locomotrice

**Domaine** SSR Château Locomoteur

### **Date de début de la démarche**

Audit clinique ciblé mars 2009 : constat d'un déficit de traçabilité de l'évaluation de la douleur en rééducation  
Sensibilisation des kinésithérapeutes à la politique de lutte contre la douleur  
Deuxième audit clinique ciblé mars 2010

### **Objectifs :**

Harmoniser l'évaluation de la douleur et sa traçabilité dans le dossier patient informatisé par les IDE/AS et les Kiné chez les patients en rééducation locomotrice

### **Mode de recueil et d'analyse des données**

Audit clinique ciblé sur les dossiers patients et enquête auprès des patients présent un jour donné.  
2 grilles d'enquête élaborée par le CLUD

### **Référence(s) et/ou recommandations utilisée(s)**

Audit clinique ciblé appliqué à la prise en charge de la douleur chez la personne âgée Juin 2006 HAS

# EPP : évaluation de la douleur en rééducation locomotrice

## Résultats en termes d'amélioration des pratiques

### Audit clinique ciblé : évaluation de la douleur avec échelle

Mars 2009 : IDE 83,6% Kiné : 6,6%

Mars 2010 : IDE 91% Kiné 22%

### Indicateur trimestriel évaluation de la douleur

1<sup>er</sup> trimestre 2010 IDE 93% Kiné 25%

2<sup>ème</sup> trimestre 2010 IDE 95% Kiné : 28%

3<sup>ème</sup> trimestre 2010 IDE 89% Kiné : 56%

## Points forts observés, points à améliorer

Formation des kinésithérapeutes à l'évaluation de la douleur en juillet 2010

Trimestriellement suivi de traçabilité des indicateurs

## Développements ultérieurs envisagés

Pertinence de la prescription des antalgiques en rééducation locomotrice (faisant référence entre autre à l'évaluation)

## Lien avec le programme pluriannuel d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins de l'établissement

Programme du CLUD et programme de Gestion des risques

**Actions de communication** : indicateur douleur trimestriel, compte rendu groupe EPP, CLUD et Journal Interne diffusés par intranet « Blue Medi »

## Professionnels engagés dans le programme

Dr BUFFO LALLEMAND / DR ESCOURROU / DR BESSE

IDE : N AVAN

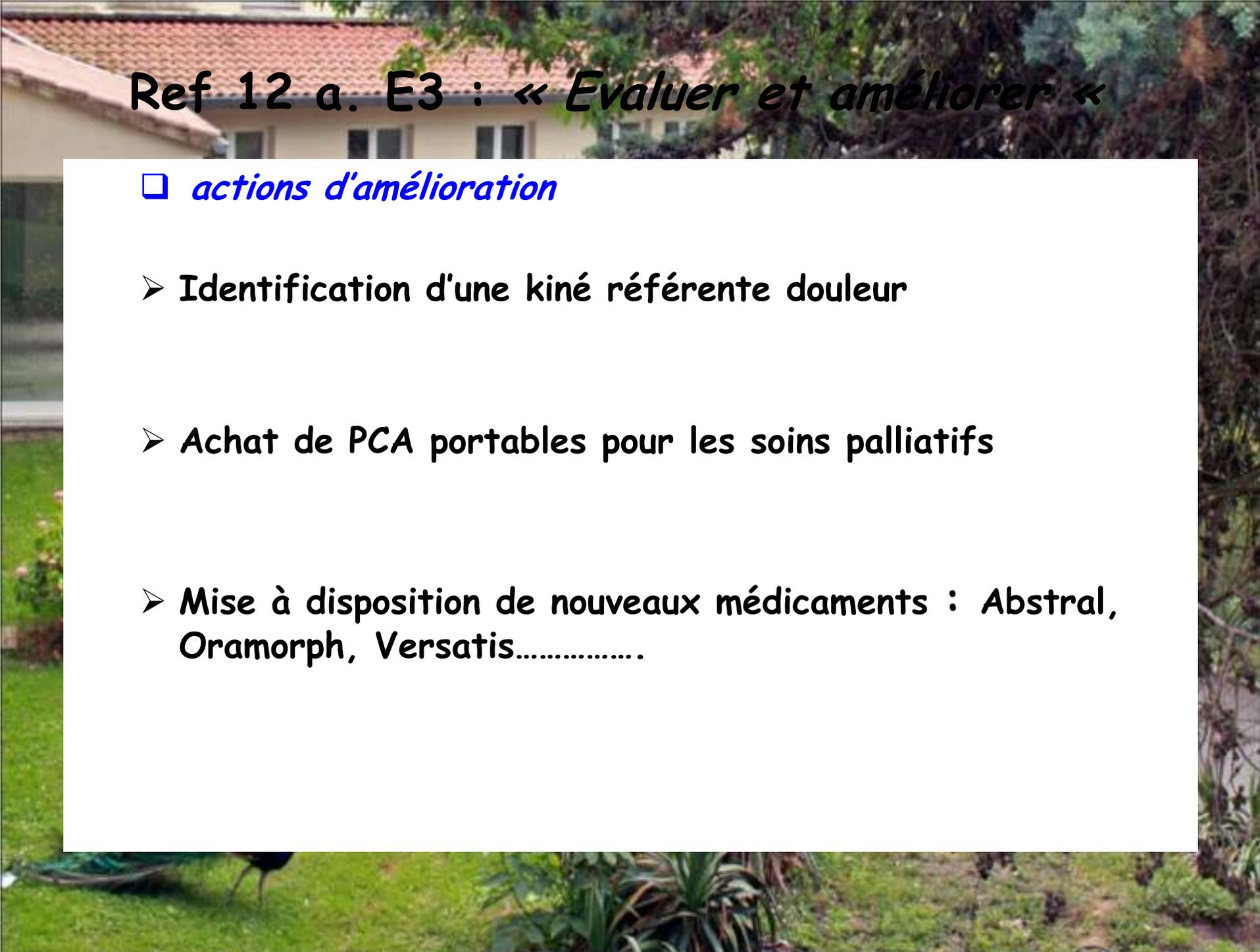
Cadre kiné : D GELAT

RSSI : P FOURRIER

# Indicateurs internes

## EVALUATION DE LA DOULEUR

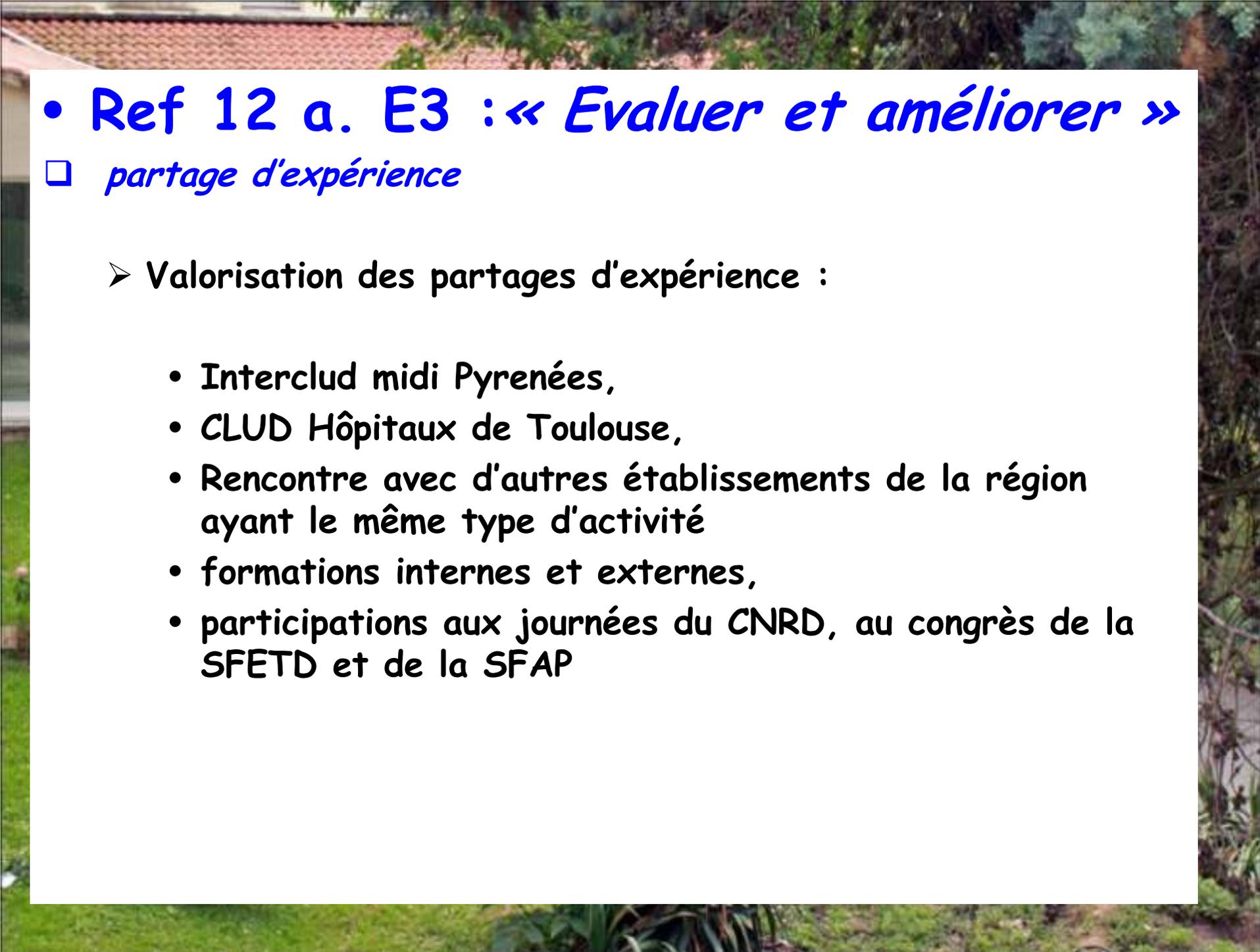
19/07/2011	EVAL QUOTIDIENNE	
	IDE	KINE
S 100	68%	0%
S 200	73%	0%
S 300	88%	0%
TOTAL MEDECINE / SSR	77%	
MPR RDC	96%	81%
MPR ETAGE	87%	43%
Hôpital jour	100%	50%
TOTAL MPR	93%	59%
TOTAL GENERAL	85%	59%



## Ref 12 a. E3 : « *Evaluer et améliorer* »

### ☐ *actions d'amélioration*

- Identification d'une kiné référente douleur
- Achat de PCA portables pour les soins palliatifs
- Mise à disposition de nouveaux médicaments : Abstral, Oramorph, Versatis.....



- **Ref 12 a. E3 : « Evaluer et améliorer »**

- *partage d'expérience*

- **Valorisation des partages d'expérience :**

- Interclud midi Pyrenées,
- CLUD Hôpitaux de Toulouse,
- Rencontre avec d'autres établissements de la région ayant le même type d'activité
- formations internes et externes,
- participations aux journées du CNRD, au congrès de la SFETD et de la SFAP

# La visite des experts visiteurs

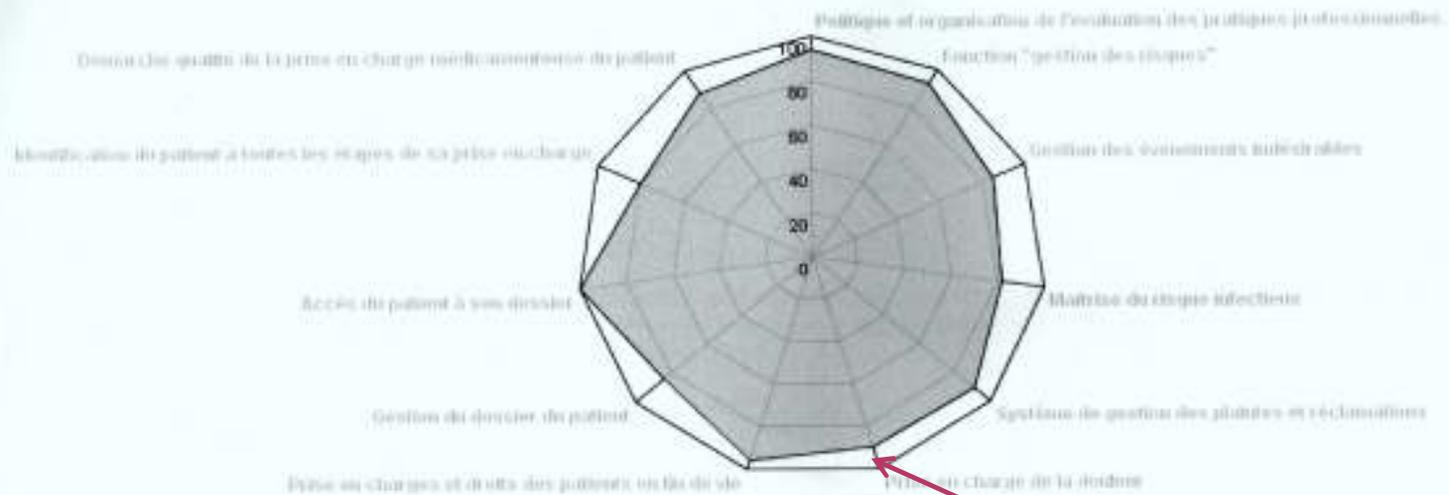
- EPP au choix concernant les soins :
    - évaluation de la douleur en SSR locomoteur par les kinésithérapeutes
  - Lecture des documents de preuve et analyse des dossiers patients informatisés
  - Rencontre avec le CLUD
  - Présentation de l'EPP
  - Rencontre avec les soignants dans les services.....
- TRES IMPORTANT

# résultats

- la prise en charge de la douleur en **MCO** est côtée **B** pour 2 raisons :
  - Les indices IPAQSS 2009 (malgré les indicateurs internes )
  - L'évaluation du soulagement de la douleur après l'administration de traitement est insuffisamment recherchée et tracée
- La prise en charge de la douleur en **SSR** est côtée **A**

# résultats

## 2. Le positionnement de l'établissement sur les Pratiques Exigibles Prioritaires



**Prise en charge  
de la douleur**