



## PREVENTION DES RISQUES LIES AU DOMAINE DE LA SANTE

Année :

### Être référent douleur en unités de soins - FORMATION

Réf. : ECTDO06A



## Compétences Visées

Harmoniser les connaissances sur la prise en charge de la douleur, s'approprier les missions et les activités de référent douleur et savoir transférer aux équipes.

## Objectifs, Contenus

### Participer au diagnostic interdisciplinaire de la douleur

- Les définitions : nociception, douleur, souffrance, notion de douleur totale.
- La douleur, phénomène multidimensionnel : sensori-discriminatif, affectif et émotionnel, cognitif.
- Les bases neurophysiologiques de la douleur.
- Les types de douleur.

### Conduire une démarche d'évaluation de la douleur

- Le repérage des signes évocateurs de douleur.
- La réalisation d'une évaluation outillée.
- La transcription des informations dans le dossier patient.

### Mettre en oeuvre les stratégies préventives et/ou thérapeutiques

- La prévention des douleurs induites.
- Les thérapeutiques médicamenteuses et leur surveillance clinique.

### Situer la prise en charge du patient douloureux dans une démarche globale

- Le projet de soins comme moyen de cohésion et de coordination de la prise en charge.
- La politique de lutte contre la douleur au sein de l'établissement : le projet du CLUD.

### Clarifier les missions du référent douleur

- Les missions et les objectifs spécifiques.
- La différenciation et l'articulation avec les infirmiers ressources (selon le référentiel de la SFETD).
- Les activités qui s'y rapportent et les compétences requises.

### Renforcer les compétences nécessaires à cette mission

- Le positionnement de leader clinique.
- L'animation d'un groupe de travail et les principes de la conduite de réunion.
- L'élaboration et le suivi d'un projet d'amélioration : projet intentionnel et projet pragmatique, fonctions-clés de la conduite de projet, étapes d'une démarche de projet, choix des objectifs, montage du plan d'actions, suivi par indicateurs.
- Le montage et la conduite d'une séquence de formation : intentions et objectifs pédagogiques, présentation de méthodes actives et outils pédagogiques, techniques au service de la communication pédagogique.

## Objectifs, Contenus (suite)

### Acquérir la méthodologie d'élaboration des protocoles

- Le choix de la situation de soins à améliorer.
- La constitution d'un groupe de travail.
- La recherche et l'analyse de l'information sur le thème choisi.
- L'élaboration, la rédaction du protocole.
- La validation du protocole et sa diffusion.
- L'information des équipes.
- L'évaluation et le suivi.

### Participer aux évaluations de la qualité organisées par le CLUD

- L'enquête réalisée un jour donné ou « au fil de l'eau ».
- Les questionnaires de satisfaction.
- L'audit ciblé.
- Le « quick audit ».

## Formation Intra

### Personnes concernées

Tout professionnel de santé.

### Prix

**Tarif Intra : Nous consulter**

## Méthode

- Quiz d'autoévaluation.
- Apports théoriques.
- Vignettes cliniques.
- Élaboration d'outils.

## À noter

### Cette formation est éligible au DPC

- Orientation n° 32 : Amélioration de la prise en charge de la douleur
- Le GRIEPS est enregistré comme ODPC (n°1378)
- En intra, ce thème pourra être déposé sur le site de l'ANDPC pour permettre aux professionnels concernés de satisfaire à leur obligation de DPC au titre des apports cognitifs. Compte tenu des contraintes de validation de l'ANDPC, nous serons mesure de vous communiquer un numéro de programme DPC dans les trois mois après la contractualisation de la formation.

### Cette formation s'appuie sur les recommandations et référentiels suivants

- HAS, référentiel certification des établissements de santé pour la qualité des soins, Octobre 2020 : le patient bénéficie de soins visant à anticiper ou à soulager rapidement sa douleur (indicateur qualité et sécurité des soins, IQSS).
- Référentiel d'Activité Infirmier Ressource Douleur (IRD) - Novembre 2007, SFETD.
- Article L1110-5 du code de la santé publique : « &hellip; toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur. Celle-ci doit être en toute circonstance prévenue, évaluée, prise en compte &hellip; ».
- Article R6164-3 - alinéa 4 - du code de la santé publique : « La conférence médicale d'établissement contribue à l'élaboration de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, notamment en ce qui concerne : [&hellip;] : La prise en charge de la douleur ».
- Article R6144-2 - alinéa 4 - du code de la santé publique : « La commission médicale d'établissement contribue à l'élaboration de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, notamment en ce qui concerne : [&hellip;] 4° La prise en charge de la douleur ».
- Arrêté du 6 janvier 2012 fixant les conditions dans lesquelles l'établissement de santé met à la disposition du public les résultats, publiés chaque année, des indicateurs de qualité et de sécurité des soins.
- Instruction N°DGOS/PF2/2011/188 du 19 mai 2011 relative à l'identification et au cahier des charges 2011 des structures d'étude et de traitement de la douleur chronique.
- Recommandations génériques HAS :
  - 2008, Douleur chronique : reconnaître le syndrome douloureux chronique, l'évaluer et orienter le patient,
  - 2009, Douleur chronique : les aspects organisationnels,
  - en production : Recommandations relatives au processus standard de prise en charge des patients douloureux chroniques pour une collaboration optimale entre ville et structures de recours.
- Publications de la SFETD :
  - 2015, livre blanc : structures douleur en France,
  - 2017, livre blanc de la douleur,
  - 2019 : guide de Bonne pratiques des SDC.
- Publication de la SFAR : 2016 Réactualisation de la recommandation sur la douleur postopératoire.

