EVALUATION DE LA PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR DANS UN ETABLISSEMENT DE SANTE **MENTALE** UMIER Christophe*, PINTURAUD Marine*, POLLET Claire*, CAILLET Patricia**, ELLEBOUDT Maryline**, MULLER Christian** Service Pharmacie*, Comité de lutte contre la douleur**, EPSM Lille Métropole, BP 10 59487, Armentières cedex La prise en charge de la douleur est une **Pratique Exigible Prioritains** de la visite de certification V2010. Pour répondre à ce critère, une **Eval Professionnelles** (EPP) portant sur la qualité de cette prise en charge a été réalisée par une équipe pluridisciplinaire intégrant la pharmacie. st trucée pour les patients de l'établissement, qu'lls s l'évaluation de la douleur pour tout patient entrans Première enquête : AXES D'AMELIORATION Etat des lieux AXES Deuxième enquête Troisième enquête Numéro 1 182 dossiers analysés : Numéro 2 Analyse de tous les dossiers patients Analyse de tous les dossiers patients 99 en hospitalisation, 83 en ambulatoire patients hospitalisés en service de psychiatrie ou suivis en ambulatoire entre janvier et avril 2009 4 mois patients admis en service de psychiatrie e octobre 2009 et janvier 2010 3 mois patients admis en service de psychiatrie entre avril 2010 et juin 2010 2 mois Première enquête : Etat des lieux • 182 dossiers patients analysés : 99 en hospitalisation, 83 en ambulatoire • Présence d'une évaluation de la douleur dans 19 dossiers sur les 182 analysés • L'utilisation d'échelles de la douleur est retrouvée dans 5,3% des cas lorsque la douleur est évaluée n = 19 (10,4%) · L'existence de deux résultats de mesure au m dans le dossier d'un patient algique. est retrouvée dans 15.8% des cas AXES Deuxième enquête Résultats insuffisants : D'AMELIORATION Fiche trop complexe ? Pas assez accessible ? Numéro 1 Remarque : hétérogénéité des résultats en fonction des unités de • Elaboration par le CLUD soins (fourchette de 4 à 63% selon l'unité considérée par rapport au 1er critère ; fourchette de 0 à 75% selon l'unité considérée par rapport au d'une fiche papier, intégrant 2ème critère) plusieurs échelles d'évaluation de la douleur, à compléter systématiquement, que le patient soit algique ou non 10,4% • Formation des équipes soignantes à l'utilisation de la fiche d'évaluation de la douleur : utiliser la fiche à chaque nouvelle admission et régulièrement pour tout patient algique afin de contrôler AXES D'AMELIORATION Numéro 2 l'évolution de la douleur EXEMPLAIRE SOIGNANT (2) EXEMPLAIRE SOIGNANT (1) sier patient informatisé afin de permettre, dans un premier temps, une évaluation rapide de tensité de la douleur ; les autres aspects de la douleur proposés par la fiche élaborée par le

Amélioration significative des résultats (p < 0,01)

1 ère enquête
2ème enquête
3ème enquête
3ème enquête
15,8%
18%

Pourcentage d'évaluation de la douleur chez Pourcentage de réévaluation de la douleur

Remarque: hétérogénéité des résultats en fonction des unités de soins (fourchette de 9 à 98% selon l'unité considérée par rapport au 1^{er} critère ; fourchette de 0 à 100% selon l'unité considérée par rapport au 2^{ème} critère)

DISCUSSION / CONCLUSION

Cette EPP témoigne, à l'issue des deux premières enquêtes, d'une insuffisance de résultats concernant la traçabilité de l'évaluation de la douleur. Toutefois, après l'élaboration d'un

outil d'évaluation de la douleur informatisé et intégré au dossier patient, les résultats sont nettement améliorés. Les équipes soignantes se sont bien appropriées le nouvel item informatisé du dossier patient. Les deux critères d'évaluation seront à présent suivis en temps qu'indicateurs de notre EPP et une formation de la double de la doub