

INTRODUCTION

Dans les CMP, l'injection intramusculaire d'APAP tous les 15 jours ou 1 fois par mois, engendrant des douleurs liées à l'injection, au produit injecté et à la résorption du produit, a mené à une évaluation des pratiques professionnelles (EPP) de novembre 2014 à décembre 2018.

En remettant le patient au centre de la prise en charge et en utilisant ses ressources, les soignants se sont mobilisés pour améliorer leurs pratiques et proposer d'autres méthodes de lutte contre la douleur.

Objectifs

- ◆ Améliorer la prise en charge de la douleur due aux injections IM d'APAP dans les CMP
- ◆ Remettre le patient au centre de la prise en charge en utilisant ses compétences
- ◆ Proposer d'autres méthodes thérapeutiques non médicamenteuses
- ◆ Accompagner les équipes infirmières dans l'amélioration des pratiques professionnelles.

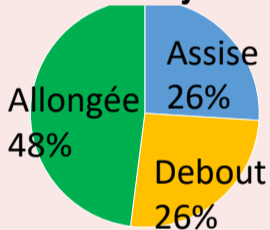
Méthode : 3 audits réalisés

- ◆ DE NOVEMBRE 2014 À MARS 2015 - 1ER AUDIT
4 CMP du GHNE, des questions simples, ouvertes et fermées adressées aux patients venant pour une IM d'APAP. Les patients sont aidés par les soignants.
- ◆ DERNIER TRIMESTRE 2017 - 2ÈME AUDIT
- ◆ DERNIER TRIMESTRE 2018 - 3ÈME AUDIT
Questionnaire de satisfaction adressé au personnel réalisant les injections IM d'APAP.

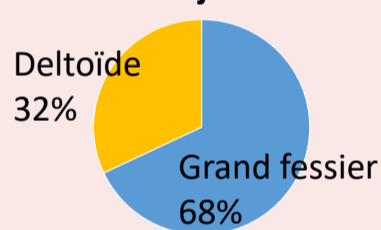
1er audit (31 patients répondants)

- ◆ Douleur évaluée dans 87% des cas seulement par des questions (pas d'échelle)
- ◆ 20% des patients douloureux ne l'expriment pas.

Position d'injection



Lieu d'injection



Seule la respiration est proposée comme moyen de lutter contre la douleur ; 48% des patients ne sont pas soulagés.

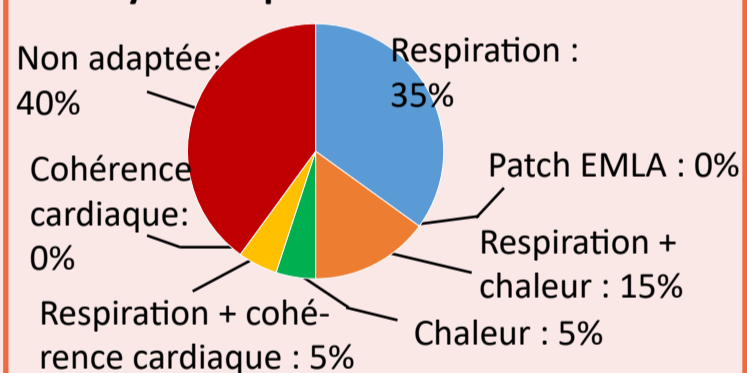
→ Recommandations

- ◆ Avoir 100% d'évaluation avec l'échelle verbale simple (EVS)
- ◆ Varier le site d'injection
- ◆ Créer une fiche « injection musculaire », favoriser les exercices respiratoires, la cohérence cardiaque, la chaleur et la musique
- ◆ Programmer le soin et sa préparation avec le patient
- ◆ Proposer aux soignants des formations douleur (conférences, EMLA, protocoles, EVS).

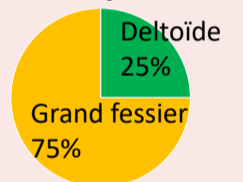
2ème audit (20 patients répondants)

Un moyen de prévention de la douleur a été proposé à 40% des patients.

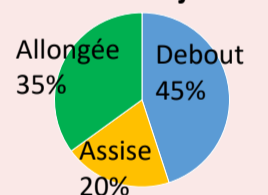
Moyens de prévention de la douleur



Lieu d'injection



Position d'injection



Dans 70% des cas, la douleur physique est soulagée.

3ème audit (audit des soignants)

- ◆ 33% ont suivi une formation douleur et 35% connaissent les protocoles douleur
- ◆ 67% évaluent les patients douloureux après l'injection d'APAP (100% avec EVS)
- ◆ 66% pensent que l'EVS est adaptée et la tracent dans le dossier
- ◆ 35% pensent que le ressenti de la douleur de ces patients est différent du fait de leur pathologie
- ◆ 100% reconnaissent l'importance de cette EPP pour l'amélioration de leur pratique.

CONCLUSION

Cette EPP représente un travail d'équipe visant à améliorer les pratiques professionnelles et ainsi maintenir une relation de qualité avec les patients. De nouvelles pratiques ont été mises en place. Les formations douleur, le rappel des outils existants tels que les procédures, les protocoles et les nouvelles propositions de prise en charge non médicamenteuses ont pu apporter un véritable soulagement à nos patients en améliorant leur bien-être et celui des soignants. Des efforts sont cependant encore nécessaires pour améliorer notre prise en charge de la douleur.