

Conduite et surveillance du traitement de la douleur chez la personne âgée.

EPP menée à la Maison Saint-Jacques de janvier 2005 à juillet 2008

Dr KASSER (gériatre), Dr CYGAN (généraliste), Dr GBAGUIDI (généraliste),
Mme SCHMIDT (cadre supérieur de santé), Mme LARocca (infirmière), Mme BOCH (infirmière),
Mme ANDRIS (qualificatrice)

Centre hospitalier de Rouffach

CONTEXTE

La douleur est très fréquente chez les personnes âgées. Sa prévalence augmente avec l'âge. Cette douleur est souvent méconnue et sous traitée. Lorsqu'il existe des troubles de la communication verbale l'auto-évaluation est impossible. Le thème de la prise en charge de la douleur s'inscrit dans le cadre des priorités de santé publique.

CALENDRIER

- **Janvier et février 2005 :**
 - Constitution du groupe pluriprofessionnel pour la réalisation de l'EPP
 - Présentation de la méthodologie
- **Mars 2005 :** Réalisation du 1er audit clinique ciblé et analyse des résultats
- **Avril 2005 :** Rédaction de deux protocoles relatifs à l'évaluation de la douleur et la surveillance d'un traitement antalgique aux opiacés
- **Mai 2005 :** Réalisation du 2ème audit clinique ciblé et analyse des résultats
- **Décembre 2006 :** Réalisation du 3ème audit clinique ciblé, analyse des résultats et comparaison des résultats des 3 derniers audits
- **Février 2008 :** Evaluation de l'utilisation de la grille de « surveillance d'un traitement antalgique aux opiacés » mise en place en avril 2005 suite à la réalisation du premier audit
- **Juillet 2008 :** Réalisation du 4ème audit clinique ciblé, analyse des résultats et comparaison des résultats des 4 audits cliniques ciblés

OBJECTIFS

Evaluer la surveillance des traitements antalgiques aux opiacés.

METHODOLOGIE

La méthode retenue pour la réalisation de cette EPP est l'**audit clinique ciblé** selon la grille « conduite et surveillance du traitement antalgique chez la personne âgée » proposée par l'HAS.

La grille a été appliquée à 30 dossiers de patients bénéficiant d'un traitement antalgique aux opiacés (échantillonnage par tirage au sort).

D'autre part l'utilisation par le personnel de la grille de « surveillance d'un traitement antalgique aux opiacés » a été évaluée par l'intermédiaire d'un questionnaire qui a été adressé aux infirmiers(ères) et aides-soignants(es) de la structure.

RÉSULTATS

1- Les audits cliniques ciblés

Critères : intitulés courts	Tour 1 (mars 2005)			Tour 2 (mai 2005)			Tour 3 (décembre 2006)			Tour 4 (juillet 2008)		
	OUI	NON	NA	OUI	NON	NA	OUI	NON	NA	OUI	NON	NA
C1 - TTT DOULEURS NOCEPTIVES RESPECTANT LES 3 PALIERS OMS	87%	13%	0%	97%	3%	0%	83%	10%	7%	73%	10%	17%
C2 - OPIACES FORTS DEBUTES A DEMI-DOSE	17%	20%	63%	3%	10%	87%	17%	3%	80%	73%	13%	13%
C3 - SI OPIACES, CONSTIPATION PREVENUE ET SURVEILLEE	60%	17%	23%	70%	0%	30%	47%	3%	50%	87%	10%	3%
C4 - SI OPIACES, EFFETS NEUROPSYCHIQUES RECHERCHES ET NOTES	3%	70%	27%	70%	3%	27%	47%	3%	50%	87%	10%	3%
C5 - SI OPIACES FORTS, RETENTION D'URINE RECHERCHEE ET NOTEE	0%	70%	30%	70%	0%	30%	47%	3%	50%	87%	10%	3%
C6 - TTT DOULEURS NEUROPATHIQUES PAR ANTIDEPRESSEURS ET/OU ANTICONVULSIVANTS	3%	0%	97%	0%	0%	100%	0%	0%	100%	0%	0%	100%
C7 - EFFETS INDESIRABLES DES ANTIDEPRESSEURS ET/OU ANTICONVULSIVANTS RECHERCHES ET NOTES	0%	3%	97%	0%	0%	100%	0%	0%	100%	0%	0%	100%
C8 - TTT ANTALGIQUE AVANT SOINS DOULOUREUX	7%	3%	90%	3%	0%	97%	0%	0%	100%	27%	0%	73%
C9 - TTT NON MEDICAMENTEUX UTILISES ET NOTES DANS LE DOSSIER	0%	0%	100%	0%	0%	100%	0%	0%	100%	0%	0%	100%
C10 - EFFET DU TTT EVALUE PAR ECHELLE D'AUTO ET/OU HETERO EVALUATION	3%	97%	0%	57%	43%	0%	3%	97%	0%	50%	50%	0%

2- L'évaluation de l'utilisation de la grille « surveillance d'un traitement antalgique aux opiacés »

Taux de réponse au questionnaire : 52,5% (soit 21 questionnaires en retour sur un total de 40)

- a) La grille est connue du personnel : 85,7% de OUI
b) La grille est remplie par : 85,7% d'infirmiers
c) La grille est mise en route : 80,9% au moment de la prescription
d) Une fois complétée la grille est : 61,9% classée dans le dossier
e) Le personnel pense que cette grille est utile : 57,2% de OUI

- 14,3% de NON
4,8% d'aides soignants
4,8% en différé par rapport à la prescription
9,5% discutée/réévaluée avec le médecin
23,8% de NON

- /
9,5% non réponse
14,3% non réponse
28,6% non réponse
19% non réponse

ACTIONS D'AMÉLIORATION

1er audit clinique de mars 2005 :

RESULTATS :

-un manque de traçabilité de la surveillance des effets secondaires dû aux traitements par opiacés
-un manque d'évaluation formalisée à l'aide d'un outil des effets du traitement antalgique sur la douleur

ACTIONS D'AMÉLIORATION :

Formalisation de 3 protocoles :

- évaluation de la douleur chez la personne âgée document réf. PC-SOIN-39
- surveillance d'un traitement antalgique aux opiacés document réf. PC-SOIN-40
- indication et utilisation de l'échelle visuelle analogique EVA ou de l'ECPA document référence PC-SOIN-31

Formalisation d'une grille de surveillance des effets secondaires des traitements antalgiques aux opiacés document référence EN-SOIN-06.

2ème audit clinique de mai 2005 :

RESULTATS

Les résultats font apparaître une amélioration conséquente dans les critères ciblés relatifs à la traçabilité de la constipation, des effets neuropsychiques et de la rétention d'urine qui sont passés respectivement de 60% de réponses positives à 70%; de 3% à 70% dans le second et de 0% à 70% dans le troisième. L'évaluation du traitement par l'utilisation d'outils formalisés tels que EVA ou ECPA est passée de 3% à 57%.

3ème audit clinique de décembre 2006 :

RESULTATS

Cet audit a été positionné à distance de la deuxième évaluation afin de conforter les premiers résultats.

Les résultats montrent :

- une amélioration du score en ce qui concerne la recherche et la traçabilité des effets secondaires (constipation, effets neuropsychiques et rétention d'urine) avec des scores de 90% de réponses positives.
- par contre, les résultats relatifs à l'évaluation du traitement antalgique par l'utilisation des échelles EVA ou ECPA montrent un quasi abandon de leur utilisation (3% de réponses positives).

ACTIONS D'AMÉLIORATION :

- mise en place d'une évaluation de l'intérêt de l'utilisation de la grille « surveillance d'un traitement antalgique aux opiacés »

- le médecin coordonnateur a réalisé au courant du 1er trimestre 2007 une information-formation en direction de l'ensemble de l'équipe soignante concernant la nécessité de tracer dans le dossier du patient l'évaluation de la douleur ainsi que l'incidence du traitement antalgique.

Evaluation de la grille « surveillance d'un traitement antalgique aux opiacés » de février 2008 :

RESULTATS :

Le taux de réponse au questionnaire est de 52,5%.

La grille est connue de 86% des soignants ayant répondu à l'évaluation. Elle est mise en route au moment de la prescription dans 81% des cas. Cependant l'utilité de cette grille n'est reconnue que par 58% des soignants et n'est discutée et réévaluée avec le médecin que dans 10% des cas, classée sans suite dans 62% des cas.

ACTIONS D'AMÉLIORATION :

Redynamisation en 2010 de la réflexion soignante concernant la prise en compte de la douleur et la traçabilité des informations en lien avec le traitement.

4ème audit clinique de juillet 2008 :

Cet audit fait apparaître une nette amélioration de la traçabilité de l'évaluation de l'effet du traitement par l'échelle d'auto et/ou d'hétéro-évaluation (EVA ou ECPA). Les réponses positives sont passées de 3% lors de l'évaluation de décembre 2006 à 50% en juillet 2008.

DÉVELOPPEMENT ULTÉRIEUR

La démarche d'évaluation de la conduite et de la surveillance du traitement de la douleur sera poursuivie de manière continue au niveau de la Maison St-Jacques.