



FORMATION CONTINUE

THÈME : AMÉLIORATION DE LA PRISE EN CHARGE DOULEUR

DÉROULÉ PÉDAGOGIQUE

Séquence 1 : Objectifs globaux de la formation

Durée totale : 5 min

Objectifs :

1. Mettre en lumière les différents domaines abordés au cours de la formation détaillant les objectifs principales à acquérir.
2. Revoir le cadre législatif qui régit nos obligations dans la prise en charge de la douleur, comprendre ses enjeux au niveau de notre société, se remémorer l'évolution de sa prise en charge et la place qui lui est donnée dans la prise en soin de nos patients
3. Éclairer l'apprenant sur les concepts et les définitions qui entourent « la douleur » : sémiologie des différents types de douleur, les composantes de la douleur, la douleur aiguë ou chronique, la douleur maladie, la douleur induite
4. Comprendre comment fonctionne la douleur, le message douloureux, ses modulateurs, les éléments qui la rendent si particulière à chacun... ?
5. Savoir quels sont les traitements pour quelles douleurs, un rappel des différents traitements médicamenteux et non médicamenteux, leurs usages et les précautions d'utilisation
6. La vision du parcours de soin du patient : comment est organisé le parcours de soin du patient douloureux, les acteurs et les structures existantes, savoir ce qu'est un centre spécialisé de la douleur, quelles sont leurs missions, le personnel soignant qui y travaille
7. Le rôle infirmier : les outils d'évaluation de la douleur, concevoir un projet de soin, mener un entretien et mettre en place des actions concrètes afin d'améliorer sa prise en charge, prévenir les différents types de douleurs, pouvoir établir une clinique et des diagnostics infirmiers en lien avec la situation du patient, utiliser les différents outils mis à notre disposition pour pallier à la douleur, être capable de faire une synthèse et un réajustement du projet de soin, faire des transmissions et

travailler en équipe pluridisciplinaire en vue d'une prise en charge holistique de la douleur

- Se pencher sur les différentes pistes de recherche : réfléchir sur notre pratique soignante face à la douleur, qu'est ce qui pourrait nous aider à améliorer encore notre prise en soin, quelles attentes ou découvertes scientifiques pourraient encore révolutionner les antalgiques, quelles pratiques

Séquence 2 : Bilan des pré requis

Durée totale : 15 min

Objectifs :

1. Permettre à l'apprenant de confronter ses connaissances déjà acquises
2. Pouvoir distinguer celle qu'il va pouvoir intégrer grâce à cette formation

Méthode d'évaluation :

- Quizz d'une quarantaine de questions fermées ou à choix multiples s'intéressant aux différents items abordés au cours de la formation. Ici les réponses ne sont pas détaillées puisqu'elles seront reprises dans le reste de formation.
- Pour terminer la formation l'apprenant pourra réitérer l'exercice ce qui lui permettra de pouvoir s'auto évaluer sur l'acquisition de nouveaux savoirs. Ici, il n'y a pas d'objectif de réussite donc.

Séquence 3 : État des lieux

Durée totale : 30 min

Objectifs :

1. Situer la place de la douleur en France d'un point de vue épidémiologique grâce aux différentes études scientifiques menées.
2. Passer en revue la législation en lien avec la douleur
3. Comprendre les enjeux de la douleur et l'impact de celle-ci sur un plan sociétal et ses répercussions économiques
4. Examiner l'évolution des démarches gouvernementales
5. Connaître les différentes actions et plans en lien avec la douleur, mis en place par le gouvernement

Contenu :

→ Idées reçues :

La douleur est un concept subjectif que nous essayons tous de quantifier, qualifier, de manière objective pour la rendre concrète, palpable. Trouver une procédure unique qui nous permettrait de la ranger dans des cases et la traiter efficacement selon si elle appartient à telle ou telle boîte. Mais c'est impossible, car la douleur est subjective, complexe, unique et propre à chacun. Cette section a pour objectif d'introduire la notion complexe de la douleur et de mettre en exergue les idées reçues qui mettent un frein à sa prise en charge autant du point de vu des soignants que des patients.

→ Épidémiologie :

Prévalence de la douleur en France de manière générale, puis approfondi ensuite selon le type de douleur (aigue, chronique) et sa localité et en lien avec certaines pathologies telle que le cancer.

→ Prise en charge de la douleur en France : quelques dates

Cette section retrace l'histoire de la douleur au fil du temps. D'hyppocrate à l'émergence du droit fondamental de patient à l'obtention du soulagement de sa douleur inscrit dans le code de santé publique. L'histoire de l'évolution de la prise en charge de la douleur par les Hommes de par l'évolution sociale et les découvertes scientifique, nous pourrons y retrouver les avancées médicales d'Ambroise Paré, les découvertes pharmacologiques des antalgiques, l'évolution de la définition de la douleur et l'évolution des considérations éthique que cela implique.

→ Contexte législatif

Ce paragraphe retrace l'évolution législative en France de 1995 à aujourd'hui décrivant les différentes avancées en termes de droit du patient et de prise en charge de la douleur.

Y sont inclus ici les textes de lois du code de la santé publique, avec les articles qui intéresse notre sujet dans des encadrés, et renvoyer en annexe pour le texte complet. Un paragraphe est dédié aux devoir des infirmiers.

→ Les plans nationaux « douleur »

Ce dernier volet, relate l'implication gouvernemental sur la question de la douleur. Y sont détaillé les trois plan douleur du gouvernement français. Leurs engagements, leur application et le bilan.

→ L'essentiel

A la fin de chaque chapitre une section est dédiée aux idées essentielles abordées. En fin de paragraphe.

Méthodes pédagogiques :

- Cours (théorique)
- Document Du Ministère De La Santé Et Des Solidarité « Quizz Comment Lutter Contre Les Idées Reçues Sur La Douleur ? » Produit Lors De La Semaine « Sécurité Des Patients » En 2012.
- Différentes Études Citées Ou Tableaux Comme Le Baromètre Santé 2010 (Étude Publié Par Santé Publique France, L'agence Nationale De Santé Publique), L' Enquête Csa Pour Sanofi Sur « Les Français Et La Douleur » Réalisée En Septembre 2014 Auprès De 2006 Personnes Âgées De 18 A 60 Ans, Le Livre Blanc De La Société Française D'étude Et De traitement De La Douleur (Sfetd) 2017, L'étude Stopnep, Bouhassira D, Lantéri-Minet M, Attal N, Laurent B, Touboul C. Prevalence Of Chronic Pain With Neuropatic Characteristics In The General Population. Pain 2008 ; 136 [3] : 380-7, Krakowski I, Theobald S, Collin E Et Al. Standards, Options Et Recommandations 2002 Sur Les Traitements Antalgiques Médicamenteux Des Douleurs Cancéreuses Par Excès De Nociception Chez L'adulte
- Vidéo De L'inserm « Genre Et Santé, Attention Au Cliché » D'une Durée De 1min 03.
- Timeline Infographique Que J'ai Réalisé En Utilisant Comme Sources Le Livre De Laurent, B. (2019). *Idées Reçues Sur La Douleur*. Le Cavalier Bleu Éditions. Et Société Française D'étude Et De traitement De La Douleur (Sfetd). (2017). État Des Lieux Et Propositions Pour Un Système De Santé Éthique, Moderne Et Citoyen (9782846782166e Ed.). Éditions Med-Line. Livre Blanc De La Douleur.
- Textes Relatifs Aux Droits Des Patients, Aux Devoir Du Corps Médical Puis Les Obligations Des Établissements De Santé Avec Les Contrats D'engagements Des Établissements En Exemple
- Infographie Récapitulative De Cela Qui Trouve Pour Source Société Française d'études Et de traitement De La Douleur (Sfetd). (2017). État Des Lieux Et Propositions Pour Un Système De Santé éthique, Moderne Et Citoyen (9782846782166e Ed.). Éditions Med-Line. Livre Blanc De La Douleur.
- Affiches Éditées Par Le Ministère De La Santé Lors De La Semaine Sécurité Des Patients « Votre Douleur Parlons En » Adressée Aux Patients Et « Entendre La Douleur Des Patients » Adressée Aux Professionnels.

Méthodes d'évaluation :

- Quizz avec des questions fermées ou à choix multiples avec réponses développées renvoyant au cours.

Séquence 4 : Qu'est-ce que la douleur ?

Durée totale : 1h30

Objectifs :

2. Connaître et comprendre la définition de la douleur
3. Comprendre les différents aspects et composants de la douleur
4. Savoir différencier les différents types de douleur et en reconnaître les symptômes
5. Être capable de définir une douleur aiguë ou chronique
6. Expliquer comment la douleur symptôme peut devenir douleur maladie
7. Intégrer le concept de douleur induite ou provoquée par les soins

Contenu :

→ Définition et concept

- Rappel et explication de la définition de la douleur faite par IASP et adopté par l'OMS. Nous évoquons ensuite les nouvelles pistes de recherches d'amélioration de cette définition avec l'article de William AC, Craig KD en nov. 2016 qui y introduisent l'aspect multifactoriel. Nous détaillerons ensuite les quatre composantes de la douleur : sensitivo-discriminative, affectivo-emotionnelle, cognitive et comportementale.
- Les différents types de douleurs. Ce paragraphe s'intéresse aux trois types de douleurs différentes. Nous pouvons y trouver les définitions, les symptômes, les causes, leurs mécanismes et leurs traitements. Pour la douleur neuropathique l'apprenant peut trouver ici le
- La douleur et sa temporalité. Dans ce paragraphe il est question de douleur aiguë et de douleur chronique. Elles sont toutes deux définies, on y trouve leurs caractéristiques, leurs rôles, leurs causes, leurs temporalités et leurs traitements.

- La douleur symptôme/la douleur maladie. Cette section permet de comprendre le passage de la douleur symptôme à la douleur maladie. Nous pouvons y trouver les facteurs qui participe à l'entretien voir à la majoration de la douleur et pourquoi il est essentiel de les détecter pour améliorer la prise en charge de celle-ci. Une partie est dédié à la notion de mémoire de la douleur et est illustrée par une
- La douleur induite ou provoquée. Rappel de la définition de la douleur induite et de ses conséquences autant sur les patients que sur les soignants et les avantages à une meilleure prise en charge de celle-ci. Assimilation des bonnes pratiques et des conduites à tenir.

→ Douleur post-chirurgie

Définition du la douleur post-chirurgicale.

Nous retiendrons ici les notions suivantes :

Le processus normal et les protocoles préventif pour pallier celle-ci.

Les facteurs variables qui peuvent la majorer ou la prolonger.

L'intérêt de prendre rapidement en charge cette douleur spécifique et comment elle peut se transformer en douleur chronique.

→ Douleur et cancer

Se réappropriier les liens entre la douleur et le cancer.

Nous suivrons sont parcours :

Avant la découverte de la maladie, la douleur comme symptôme qui oriente le diagnostic, son évolution avec l'annonce du cancer et son stade...

Pendant les traitements : la douleur liée au cancer n'est pas typique, elle peut être polymorphe et avoir différentes causes, effets secondaire, diminution grâce différents thérapeutiques, douleur induite par les soins ...

Après le traitement : apparition de douleur chronique, les douleurs résiduelles, l'importance de la communication...

→ L'essentiel

A la fin de chaque chapitre une section est dédiée aux idées essentielles abordées.

Méthodes pédagogiques :

- Modèle multidimensionnel de la douleur de f. Boureau (2000).
- Questionnaire dn4 avec son mode d'utilisation et de npsi qui sont des outils aidant à rechercher les douleurs neuropathiques.
- Tableau explicatif pour la douleur aigue
- Vidéo explicative « la douleur chronique » première présentation dans le cadre de l'exposition "au-delà des maux" organisée par l'i.c.s.i. A la cité des sciences et de l'industrie, la villette, octobre 1992. Réalisation : Jacques Rouxel et Laurent Bounoure (c) production en co-production avec institut pour la coopération scientifique internationale et la villette. D'une durée de 2 min 28 pour la douleur chronique.
- Vidéo du Pr Guy Simonet, neurologue, « la mémorisation de la douleur » qui dure 2 min
- Tableau comparatif entre les douleurs aiguës et les douleurs chroniques, et un schéma des composantes de la douleur.

Méthodes d'évaluation :

- Quizz avec des questions fermées ou à choix multiples avec réponses développées renvoyant au cours.

Séquence 5 Physiologie de la douleur

Durée totale : 1h30

Objectifs :

2. Rappel des notions d'anatomie sollicitées pour la compréhension de la douleur
3. Identifier les mécanismes physiologiques de la douleur
4. Comprendre le trajet du message douloureux
5. Connaître les systèmes de contrôle et de modulation de la douleur
6. Comprendre et connaître les mécanismes et spécificités de la douleur chronique

Contenu :

→ Rappel anatomique et physiologique

- Généralités. Rappel du mécanisme de la douleur et de son évolution dans sa compréhension avec les découvertes scientifiques.

- Création d'un message nociceptif. Rappel de ce qu'est un message nerveux et à quels éléments anatomiques il fait appel.

Le neurone : description, composition, schéma explicatif

L'influx nerveux : description, composition, schéma explicatif

Les synapses : description, composition, schéma explicatif

Les neurotransmetteurs : description, composition, schéma explicatif

Les nocicepteurs : description, composition, schéma explicatif

Les substances allogènes : description, composition, schéma explicatif

Analyser l'enchaînement des actions de chacun et comprendre leur rôle

→ Mécanismes de la douleur

- Le cheminement du message « douleur ». Description du trajet d'un message nociceptif. Au niveau périphérique : définition du système nerveux périphérique, composition des nerfs, les différents types de fibres avec leurs caractéristiques en détaillant celle qui sont dédiées aux transports du message nociceptif. Schéma explicatif. Au niveau médullaire : le rôle des neurotransmetteurs dans le passage du message nociceptif, et la présence de récepteurs opioïdes. Au niveau cérébral : distribution du message dans les différentes zones, les zones spécifiques qui vont analyser le message « la matrice de la douleur » et création du message douloureux.
- La modulation de la douleur. Intégration du système de control descendant.

Nous expliquerons en détaille les différents points de contrôle de modulation de la douleur.

- Spécificités de la douleur chronique
Distinguer la physiologie de la douleur chronique.
Intégrer les notions d'hyperalgésie et allodynie.
Explication du phénomène de Wind up.

→ L'essentiel

À la fin de chaque chapitre une section est dédiée aux idées essentielles abordées.

Ici nous utiliserons des images pour rendre plus parlant les différentes notions abordées dans ce chapitre et l'utilisation de métaphores.

Méthodes pédagogiques :

- Cours (théorique)
- Vidéo explicative du système nerveux « au coeur des organes, le fonctionnement du système nerveux » INSERM, 2016 de 3 min 09.

- Vidéo explicative Inserm. (2018, 16 mai). « Corpus : Au coeur des organes. Le système nerveux » de 5 min 30.
- Schémas explicatifs
- Vidéo explicative « Cabinet Dos et Posture, Kinésithérapeute Paris spécialiste du dos. (2017a, juillet 1). *Le mal de dos #1 : mécanisme de la douleur et neurosciences* » de 2 min 08 résumera le cheminement du message douloureux, ainsi qu'un paragraphe qui reprend les axes essentiels.
- Tableau explicatif. : La théorie du portillon (Melzack, control gate)
- Les contrôles inhibiteurs diffus induits par des stimulations nociceptives, associés au bulbe rachidien et au mésencéphale (schéma).
- Les contrôles d'origine supraspinale (ou centrale), dont le cortex préfrontal est l'un des principaux acteurs (schéma).
- Vidéo explicative sur l'importance du contexte et la priorisation du cerveau : Cabinet Dos et Posture, Kinésithérapeute Paris spécialiste du dos. (2017b, septembre 11). *Le mal de dos : Douleur, Histoires de contexte*. De 2 min 25.
- Schéma du trajet du message et de ses points de contrôle.

Méthodes d'évaluation :

- Quizz avec des questions fermées ou à choix multiples avec réponses développées renvoyant au cours.

Séquence 6 : Prise en charge thérapeutique de la douleur

Durée totale : 1h30

Objectifs :

1. Comprendre les différents outils thérapeutiques pour lutter contre la douleur
2. Connaître les différents classements des traitements antalgiques
3. Renforcer les connaissances pharmaceutiques des traitements antalgiques
4. Connaître les spécificités des opioïdes
5. Connaître les équivalences morphiniques
6. Renforcer ses acquis sur les bonnes pratiques de l'utilisation de la Naloxone
7. Apprécier l'efficacité et la tolérance du traitement

Contenu :

→ Thérapeutiques médicamenteuses

Cette partie a pour but de rappeler les notions de pharmacologie utiles à la prise en charge des patients sous traitements médicamenteux de la douleur.

Évocation des trois paliers de l'OMS avec les propriétés de chacune d'elles et infographie avec les différentes classes d'antalgiques.

→ Antalgiques/Analgésiques

Voici un récapitulatif pharmacologique des différents traitements :

a. Antalgiques palier 1

Fiche traitement avec pour chaque molécule : nom, nom commercial, indication, action, délais d'action, durée d'action, tolérance/effet secondaire, contre-indication, interaction médicamenteuse, surdosage, antidote, précautions d'emploi.

Traitement abordé : Anti-inflammatoire non stéroïdien, paracétamol, nefopam.

b. Antalgiques palier 2

Fiche traitement avec pour chaque molécule : nom, nom commerciale, indication, action, délais d'action, durée d'action, tolérance/effet secondaire, contre-indication, interaction médicamenteuse, surdosage, antidote, précautions d'emploi.

Traitement abordé : Codéine + paracétamol, opium + paracétamol, tramadol, tramadol + paracétamol.

c. Antalgiques palier 3

Fiche traitement avec pour chaque molécules : nom, nom commerciale, indication, action, délais d'action, durée d'action, tolérance/ effet secondaire, contre-indication, interaction médicamenteuse, surdosage, antidote, précautions d'emploi.

Traitement abordé : Morphine, oxycodone, hydromorphone, fentanyl transdermique, fentanyl Trans muqueux, buprenorphine, nalbuphine

d. Spécificités des opioïdes

Prévalence de l'utilisation de la morphine, risque, surdosage...

Les signes cliniques de surdosage à la morphine.

Soin infirmier : conduite à tenir lors de l'administration de morphine, titration en morphine les bonnes pratiques

Rappel du score de RAMSAY, score de sédation simplifié.

Fiche traitement Naloxone, bonne pratique d'administration, surveillance clinique.

→ Autres traitements médicamenteux

Fiche traitement avec pour chaque molécules : nom, nom commerciale, indication, action, délais d'action, durée d'action, tolérance/ effet secondaire, contre-indication, interaction médicamenteuse, surdosage, antidote, précautions d'emploi.

Traitement abordé : antidépresseurs tricyclique, duloxetine, anticonvulsivant, lidocaine, prilocaine, xylocaïne, MEOPA, kétamine, mepivacaine, ropivacaine, bupivacaine,

→ Prise en charge thérapeutique non médicamenteuse de la douleur

a. La neurostimulation

Définition, indication, contre-indication, pratique infirmière, éducation au patient.

b. Autres techniques

Rappel des autres techniques d'amélioration de la prise en charge de la douleur.

L'écoute, le dialogue, l'installation du patient, la friction, le froid, le massage.

→ L'essentiel

À la fin de chaque chapitre une section est dédiée aux idées essentielles abordées.

Notion aborder en plus la nouvelle classification est analgésique par IASP.

Méthodes pédagogiques :

Cours (théorique)

- Infographie « Titration intraveineuse de morphinique »
- Le ministère de la Santé a rédigé une fiche mémo sur l'utilisation de la naloxone à l'attention des professionnels de santé dans le cadre d'une action de 2019 à 2022 « prévenir et agir face au surdosage d'opioïdes ».
- Vidéo : Fonctionnement physiologique de la surdose de morphine et de la naloxone.SAFE. de 3min 31.
- Vidéo : AFVD. (2020, 11 novembre). Enquête sur la neurostimulation de 1min 52
- Tableau récapitulatif equianalgésie des opioïdes.

Méthodes d'évaluation :

- Quizz avec des questions fermées ou à choix multiples avec réponses développées renvoyant au cours.
- Cas concret questionnant l'apprenant sur la prise en charge thérapeutique et les prescriptions médicale. Réponses explicatives argumentées rappelant le cours.

Séquence 7 : Structures et parcours de soin

Durée totale : 1h

Objectifs :

1. Révision des différents acteurs de soins
2. Savoir ce qu'est un SDC
3. Connaître les indications d'orientation d'un patient vers un SDC
4. Connaître les critères d'admission d'un patient en SDC
5. Connaître les démarches pour présenter un patient en SDC
6. Être capable d'informer le patient de son plan de soin
7. Expliquer les différents types de prise en charge au sein des SDC
8. Expliquer au patient comment les SDC vont mettre en place le projet de soin
9. Savoir quels professionnels de santé exerce au sein des SDC

Contenu :

→ Réseaux et parcours de soin du patient douloureux chronique

Le patient douloureux, indépendamment de l'origine de sa douleur, est une énigme, c'est pourquoi toute douleur doit faire l'objet d'un diagnostic, en vue d'une bonne orientation et une bonne prise en charge de celle-ci. En fonction de l'entretien et du diagnostic posé, le médecin décide du parcours à emprunter pour la meilleure prise en charge possible. Les douleurs aiguës comme une crise d'appendicite, un infarctus du myocarde, une hémorragie cérébrale ou une fracture de jambe bénéficient d'une prise en charge classique à l'hôpital, par les médecins de ville...

Le médecin traitant, ainsi que les infirmiers, aides-soignants qui décèlent au plus tôt les signes d'une douleur chronique ont un rôle d'orientation vers un projet de soin cohérent. Dans certaines situations, l'orientation vers une structure spécialisée douleurs chroniques (SDC) peut être proposée. Le parcours de prise en charge de la douleur chronique est souvent long et complexe, il nécessite du temps, de la réflexion et de l'observation, ce qui peut renforcer le sentiment de « ne pas être compris » du patient.

Résumer les acteurs, leurs rôles et la prise en charge pluridisciplinaire d'un patient douloureux

→ Structures spécialisées des douleurs chroniques

a. Généralités

Réflexion générale autour des structures de la douleur chronique, leurs nombres, les différents types de centre, leurs missions, leur labélisations, l'interactions entre chaque acteurs...

b. Recommandations de la Haute Autorité de Santé

Prendre connaissance des recommandations de la Haute autorité de santé vis à vis des structures de de la douleur chronique. Nous pouvons trouver ici tous ses items détaillés :

Types d'activités dans les structures spécialisés, leurs rôles, leur organisation, les critères d'identification des structures spécialisées, les modalités de prise en charge d'un patient.

c. Trouver une SDC

Savoir comment trouver une SDC, par l'annuaire du ministère de la santé, carte de France avec les différente SDC (ministère de la santé et des solidarité).

d. Orientation des patients vers les SDC

Être capable d'orienter un patient vers le bon interlocuteur et connaitre les indications de l'orientation dans uns SDC.

e. Organisation des SDC

Être en capacité d'expliquer au patient les différentes prises en charge et l'organisation d'une SDC :

La consultation, l'hôpital de jour, l'hospitalisation.

Les professionnels rencontrés.

La prise en charge

→ Formation

Distinguer les différentes formations des professionnels de santé et leurs spécificités. Médecin, infirmier (très détaillé) fiche de l'ordre national des infirmiers sur les infirmier expert en douleur, les kinésithérapeutes, les psychologues

→ Recherche

Comprendre le rôle primordial de la recherche dans l'amélioration de la prise en charge de la douleur grâce au SDC.

→ L'essentiel

A la fin de chaque chapitre une section est dédiée aux idées essentielles abordées.

Méthodes pédagogiques :

- Cours (théorique)
- Fiches
- Infographie en organigramme.

Méthodes d'évaluation :

- Quizz avec des questions fermées ou à choix multiples avec réponses développées renvoyant au cours.

Séquence 8 : Rôle infirmier et conduite à tenir

Durée totale : 1h

Objectifs :

1. Connaître les différents outils de mesure de la douleur
2. Savoir comment les utiliser
3. Comprendre l'intérêt de l'entretien infirmier
4. Apprendre les étapes et pouvoir mener un entretien
5. Savoir manier les différents outils pour permettre d'améliorer la prise en charge de la douleur
6. L'éducation thérapeutique du patient pour mieux connaître et appréhender sa douleur

Contenu :

→ Outils d'évaluation

Être capable d'utiliser les différentes échelles mis à la disposition des infirmiers pour l'évaluation de la douleur.

Tous les outils cités peuvent être utiliser avec la fiche correspondante.

a. Les échelles d'auto-évaluation

Définition des échelles d'auto-évaluation, intérêt, limite

b. Les échelles multidimensionnelles

Définition des échelles multidimensionnelles, intérêt, limite

c. Les échelles d'hétéroévaluation

Définition des échelles d'hétéroévaluation, intérêt, limite

Les échelles : algoplus, doloplus

→ Entretien « douleur »

Être capable de mener une consultation infirmière.

Connaitre les différents outils

Adopter la meilleure posture

Adapter et trouver quels médias, quels outils utiliser pour parvenir à réaliser les objectifs fixés.

Définition de la consultation infirmière, avec une prise en charge du patient sur le modèle bio psychosociale. Les clés pour organiser et mener un entretien. Planifier dans le temps avec le patient les autres séances.

Explication de la roue de DEMMING (la démarche continue par itération successive). Image, exemple, question type, cycle complet. Pour aboutir à un plan de soin et des objectifs.

Outils détaillés dont l'infirmier dispose :

Explication par métaphore (image), écoute, reformulation, réassurance du patient, le modèle de peur évitement de Vlaeye (schéma), déclencher des attentes positives (liste des mots à éviter, listes des mots à privilégier), travailler sur les facteurs psychosociaux (anxiété et stress, peur et catastrophisme, kinésiophobie, hypervigilance, famille, travaille, sentiments d'injustice.)

→ L'essentiel

A la fin de chaque chapitre une section est dédiée aux idées essentielles abordées.

Méthodes pédagogiques :

- Cours (théorique)
- Vidéo sur la perception de la douleur grâce au contexte Cabinet Dos et Posture, Kinésithérapeute Paris spécialiste du dos. (2017c, octobre 25). *Le mal de dos : Contexte et perception de 3min 05.*
- Les échelles : Questionnaire de Saint Antoine, HADS, DALLAS, QIF
- Les échelles unidimensionnelles : EVA, EN, EVS, Schéma corporel
- Images

Méthodes d'évaluation :

- Quizz avec des questions fermées ou à choix multiples avec réponses développées renvoyant au cours.
- Cas concret

Séquence 9 : Bilan de fin de formation

Durée totale : 20 min

Objectifs :

- Permettre à l'apprenant de faire un bilan ses connaissances intégrées grâce à cette formation

Méthodes d'évaluation :

- Quizz d'une quarantaine de questions fermés ou à choix multiples s'intéressant aux différents items abordés au cours de la formation. Il est identique à la première évaluation pour que l'apprenant puisse faire une auto-évaluation de son apprentissage.