

Groupe IRD

Infirmiers(ères) Ressource Douleur
Pays de la Loire - Bretagne



Groupe Psychologues

Pays de la Loire - Bretagne

Le raisonnement clinique* infirmier à l'entretien d'un douloureux chronique

Mr AGRES Hugues
La Roche sur Yon

* Textes publiés par Christophe Debout – IADE / cadre formateur / professeur EHESP
Universités infirmières SFETD 2013

Rezé, le 07 février 2014

Le patient douloureux

**Tout être humain a bâti une construction
de sa réalité autour...**

- Des valeurs
- Un mode de vie, une histoire, des croyances
- Des ATCD de santé (maladies / intentions chirurgicales...)
- Des projets de vie.

C'est lui... Le patient qui connaît le mieux le vécu de sa douleur, de son parcours et des effets de son traitement.

Le raisonnement clinique infirmier

Rappels

L'infirmier élabore un diagnostic et possède un rôle thérapeutique autonome
Il contribue à l'établissement du diagnostic médical et à l'application des
thérapeutiques prescrites.

Le diagnostic infirmier

- L'Ide possède un rôle thérapeutique autonome
 - Raisonnement clinique
 - Démarche de soins
 - Démarche clinique
 - Processus de soins
- L'Ide contribue à l'établissement du diagnostic médical
et à l'application des thérapeutiques prescrites.

Les étapes de la démarche de soins

Le raisonnement
passe par:

- 1- Recueil de données
- 2- Analyse et interprétation
- 3- Elaboration d'un plan de soins
- 4- Mise en œuvre
- 5- Évaluation des résultats.

Être (Qui je suis ?)

Quelle conception ai-je de ma fonction, de mes rôles?

Comprendre et recueillir les données cliniques

Nommer les problèmes de santé, les risques puis valider

Décider (L'intervention est elle requise?)

Si oui... De quelle type?

Agir

Mettre en oeuvre les interventions de soins

S'évaluer (Avons-nous atteint les objectifs fixés?)

Que conserver... Que modifier?

Les phases du raisonnement clinique

Phase diagnostique

Entretien
Ex. clinique

Jugement clinique
Problèmes
Manifestation
Étiologies

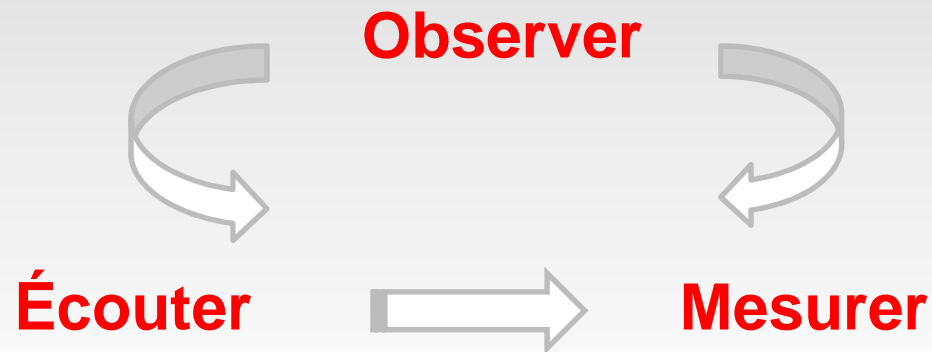
Décision
Projet de soins

Phase thérapeutique

Actions
Interventions

Évaluation

Recueillir les données patient



L'examen clinique

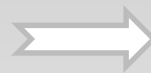
Lors de l'entretien avec le patient douloureux

Méthode:

Percevoir les choses (*les cinq sens en éveil*)
Préparer le patient et l'environnement

Examen
clinique

Observer



État général

Quoi?
Avec quelle grille?

Mesurer



Douleur

Quoi?
Avec quels outils?

Technique:



- L'inspection
- La palpation
- La percussion
- L'auscultation

L'acte décisionnel

En fonction du raisonnement clinique

Diagnostic

Quels problèmes ?
Quels risques ?

Quelles champs d'intervention ?
(*Techniques, relationnels, éducatifs...*)

Ne pas ignorer le contexte...

Thérapeutique

Quels objectifs de soins ?
Par quels moyens les atteindre ?

L'environnement
physique

Le temps
disponible

La pression de
l'équipe

Les ressources

L' alliance thérapeutique infirmier

C'est la collaboration mutuelle, le partenariat, entre le patient et le professionnel dans le but d'accomplir les objectifs fixés.

Le résultats des effets sur:

- La relation (30 %)
- Le patient / les facteurs extra-thérapeutiques (40%)
- Le placebo, l'espoir et les attentes (15%)
- Le modèle ou les techniques (15%)

Les trois dimensions de l'alliance thérapeutique

- 1- Les buts (fixés par la rencontre en lien avec la demande)
- 2- Les tâches (pour atteindre les buts fixés)
- 3- Le lien (relation entre le patient et l'intervenant).

** Textes publiés par Antoine Boy – Dr en Psychologie clinique - CHU Bicêtre / Maître de conférence - HDR, université de Bourgogne / Universités infirmières SFETD 2013

Ce qui marche

L'alliance thérapeutique est le principal acteur du **changement**

« Le changement n'est pas fonction du type de traitement ni de sa durée d'où l'importance de la première mise en relation suivie de traitements combinés ».

Au début du traitement

Comment le patient s'engage?

Les directions fondamentales à prendre:

- Le miracle
- Le renoncement au changement
- L'éducation...

La consultation infirmière

- Définition:

La consultation est un processus qui vise à résoudre des problèmes de santé existants ou potentiels d'une personne , d'un groupe.

Sa finalité réside dans l'amélioration du bien-être de la personne.

- **Elle induit un changement**

C'est une approche systématique reposant sur des bases scientifiques

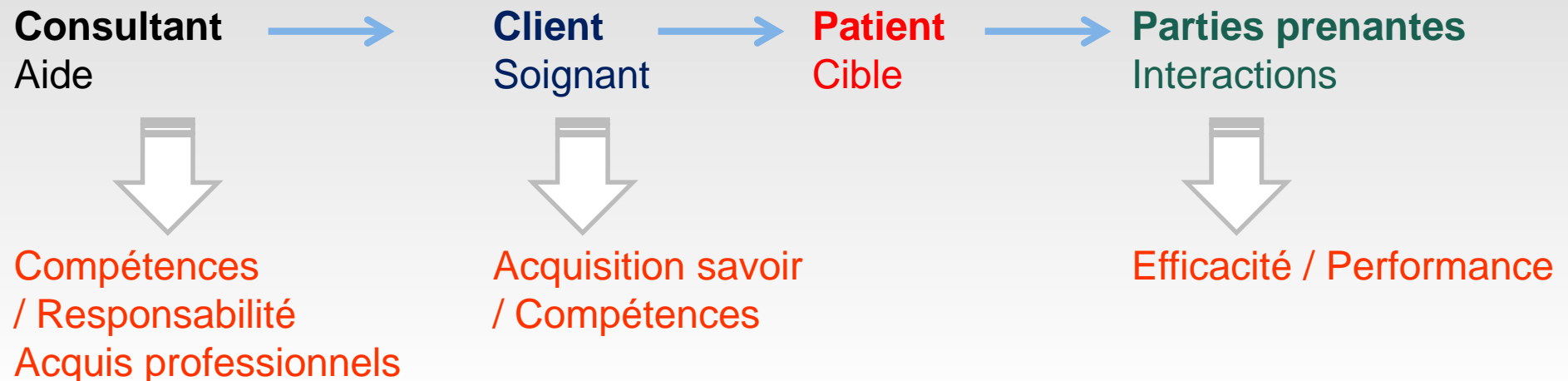
- L'interaction est de type collaborative:

/ **Infirmière consultante** / **le patient** / **les proches** (1° ligne)

/ **Infirmière consultante** / **le soignant - client** / à propos
d'un **patient** (2° ligne)

Les recours...à une expertise

- **Motifs de recours à une consultation de 2° ligne**
 - Le manque de connaissances
 - Le manque d'habileté ou de confiance en soi
 - Le manque d'objectivité, de recul...
- **Mais aussi parfois...**
 - Le manque de temps ou d'intérêt à exécuter la tâche.



Rôles et responsabilités du consultant

Travailler avec le client en vue d'introduire un changement

- Donner **le pouvoir** d'agir au **client**, lui permettre **l'autonomie**
- Transférer **le savoir** vers une construction de compétences
- Action thérapeutique mais aussi **de prévention**
- Activités (*Formation / information, clarification, diagnostic*) avec suggestion d'un plan d'intervention

Les différents modèles

- Externalisation

L'identification d'un problème... Apport d'une solution par l'expert

- Modèle de consultation médicale

La consultation est centrée sur **le problème et sa résolution**

Le client établit une **relation de confiance** avec le consultant.

- Co-construction (consultation process)

Le **client** doit être actif, responsable et doit souhaiter apprendre

« ***Learning by doing*** »

Le **consultant** doit impliquer le **client** à chaque étape

(formateur, guide, modèle, mentor, facilitateur...).

Formulation de recommandations / prescriptions

Il convient de dire ce que l'on va faire:

- Je fais...

Toutes les interventions seront réalisées par le **consultant**)

- Je fais faire...

Rédaction de prescriptions infirmières appliquées par les soignants
(*Formulation de recommandations infirmières*)

- Je fais, ils font...

Seules les interventions pour lesquelles les soignants ne possèdent pas la compétence seront réalisées par le **consultant**

- Nous faisons...

Les interventions seront réalisées avec les soignants... Sous contrôle

Consultation de 1° ligne

- IDE consultante / patient

Consultation de 2° ligne

- IDE consultante / soignant - client à propos d'un autre patient



Mise en oeuvre de la consultation infirmière en structure douleur

- **Avoir des compétences requises sur :**
 - Le raisonnement clinique infirmier
 - L' éducation thérapeutique
 - La relation d'aide
 - La communication
 - L'expertise douleur... (pratiques avancées)
- **Avoir les formations** (DU douleur...)
- Assurer la traçabilité de la consultation
(CR infirmier / rapport d'activité...)

Recueil d'informations

Dossier patient (cf. questionnaire patient)

- Données sociales
- Histoire de la douleur
- Retentissement sur la vie quotidienne
- Croyances et représentations de la douleur
- Traitements médicamenteux ou non méd. (TCC)
- Autres techniques...
- État psychologique face à l'état douloureux
- Vie professionnelle et familiale

Quels sont les attentes vis-à-vis de sa prise en charge ?

Consultation infirmière – 1° ligne

L'évaluation initiale

C'est le repérage des problématiques bio-psycho sociales

- Evaluation de la douleur (outils adéquats)
- Examen clinique infirmier
- Recueil des données bio-psycho-sociales
- Evaluation de l'efficacité des thérapeutiques méd. et/ou non méd.
- Recommandations infirmières (prescriptions médicales)

Propositions infirmières

- D'orientation vers une **prise en charge pluridisciplinaire** complémentaire de la consultation médicale.

Consultation infirmière – 1° ligne

La consultation de suivi

L'objectif est d'amener le patient vers un projet thérapeutique.

- Mise en place et suivi d'une prescription (Tens)
- Mise en place et suivi de pratiques psychocorporelles
- Education thérapeutique (médicaments, pathologie...)
- Consultation de suivi (relation d'aide)

C'est une consultation qui doit avoir un objectif...

Aller vers un critère d'amélioration.

Douleur chronique & TCC

Thérapies Comportementales et Cognitives

- Stimulations multisensorielles (salle Snoezelen*)
- Musicothérapie
- Relaxation / Qi-Cong assis
- Sophrologie /
- Acupuncture / Auriculothérapie
- Hypnose (hypnoalgésie, auto-hypnose, **hypnose médicale...**)
- Toucher massage / Maquillage - Coiffure
- Kinésithérapie / Massages...

* Salle Snoezelen

Evaluation de l'entretien*

Les objectifs de l'entretien ont-ils été atteints?

- D'autres objectifs se sont-ils manifestés... Lesquels?
- Quels facteurs ont favorisé ou empêché la réalisation des objectifs?

Le patient a-t-il pu exprimer librement ce qui lui semblait utile?

- Est-ce que je l'ai trop stimulé, interrompu?
- Est-ce que j'ai été capable d'aider le patient à explorer son espace ?
- Est-ce que j'ai réellement écouté avec attention?

(Mon attitude a-t-elle permis au malade de bien comprendre ses sentiments?)

Le patient manifestait-il de la crainte ou de l'hésitation à s'exprimer?

- Qu'ai-je fait pour alléger ses sentiments?

Quels sont les points exprimés par le patient ?

- Le patient a-t-il semblé à l'aise au cours de l'entretien ou a-t-il été gêné ?

* Critères de Katz et Snow

Les éléments de l'entretien

Comment se déroule un entretien

- La **posture** (appropriée / non)
- Le contact **visuel** (suffisant / excessif)
- L'utilisation du **jargon médical** (normale / très fréquente)
- Les **interruptions** du patient (fréquentes ou non)
- La facilitation, l'éclaircissement...
- La **capacité d'inciter le patient** à rester dans les limites des sujets

Les domaines psychosociaux (pris en considération ou non)

- Les questions d'ordre **personnel** (évités ou non)
- Les pauses de **silence**
- Le style des questions (approprié ou non)
- L'atmosphère de l'entretien (chaleureuse ou froide)
- La fin de l'entretien...

Le questionnaire patient*

* Questionnaire patient initial – Réseau douleur 44

Le compte-rendu infirmier**

** Compte-rendu infirmier – Consultation 2° ligne

Merci de votre attention