

C'est l'effet papillon !



4 Quatrième conséquence
 Depuis 2013, il existe donc une formation spécifique douleur du nouveau-né et des éléments spécifiques à la douleur de l'enfant ont donc été intégrés au sein de notre Formation Douleur Institutionnelle. Ceci a permis aux professionnels de pédiatrie, non seulement de revenir de formation avec des connaissances générales sur la douleur mais aussi avec des apports en lien avec leur pratique quotidienne. **5 sessions depuis 2013 soit 107 professionnels formés.**

3 Troisième conséquence
 Fin 2012 Mise en place d'une formation suite à la demande des Sages-femmes référentes douleur concernant l'actualisation des connaissances sur la prise en charge de la douleur du nouveau-né. A l'issue de quoi elles décidèrent de mettre en place une **évaluation systématique** du nouveau-né en salle de naissance et pour cela choisirent de tester EVENDOL.



Au départ / Introduction

Jusqu'en 2011 la pédiatrie était restée un univers inconnu. Le DIU « Douleur de l'enfant en pratique quotidienne » fut donc l'occasion de découvrir une nouvelle prise en charge. La particularité de ce DIU était de présenter **un projet en lien avec un service, au lieu d'un mémoire de fin de formation.**

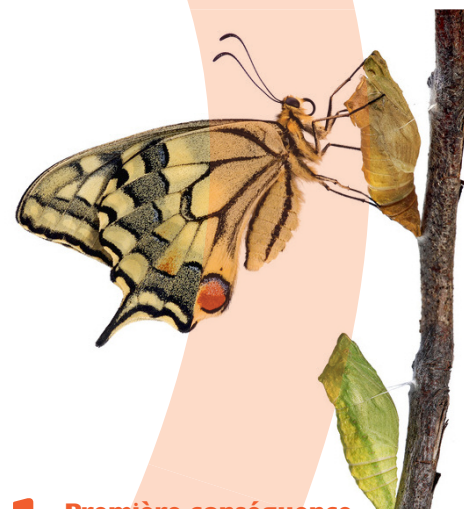
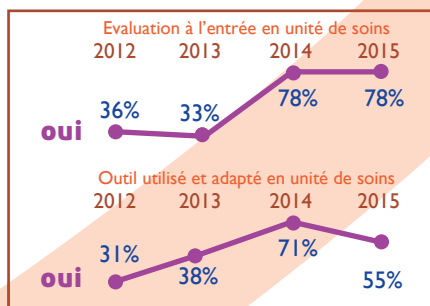
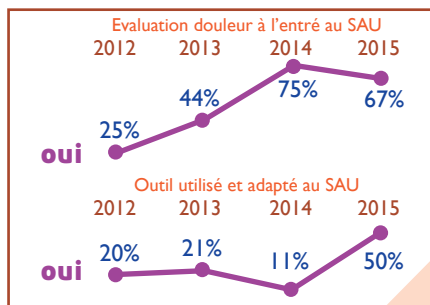
A l'arrivée / Conclusion

Trois ans après avoir suivi le DIU « La douleur de l'enfant en pratique quotidienne » l'aventure EVENDOL continue. D'autres projets voient le jour au sein de l'ensemble du pôle Femme-Mère-Enfant, puis dans tous les secteurs d'hospitalisation de l'établissement pouvant accueillir des enfants (urgences adultes, SSPI, U3A, chirurgie...), mais aussi de travailler sur d'autres thèmes ou protocoles. Ce DIU est une formation valorisante personnellement en tant qu'infirmière ressource douleur mais aussi institutionnellement.

6 Sixième conséquence
 Le nombre de référents douleur sur le secteur pédiatrique a été **multiplié par 3**, permettant de développer la distraction avec la mise en place d'une **mallette magique** aux urgences pédiatriques puis dans chaque unité.
Projet 2016/2017 : former l'ensemble de l'équipe à l'**hypno analgésie lors des soins.**

5 Cinquième conséquence
 Ce DIU permet également la **diffusion d'informations** sur le congrès PEDIADOL. Il a entraîné l'inscription systématique de **3 agents tous les ans** du service pédiatrique. A chaque retour une présentation est faite auprès des équipes sur les ateliers et les thèmes abordés en plénière.

2 Deuxième conséquence
 Audits répétés : évaluation traçée et outil adapté.



1 Première conséquence
Début 2012 : 4 sessions de formation à l'outil EVENDOL furent réalisées auprès de tous les professionnels du service à l'issue desquelles chaque professionnel repartait avec une EVENDOL de poche : **38 paramédicaux /44** ainsi que **10 pédiatres.**
 Depuis, chaque nouvel arrivant au sein du service suit cette formation (ou prend connaissance d'un classeur + DVD EVENDOL), à ce jour **35 internes ont été également formés.**



Ces formations permirent une collaboration plus étroite entre les professionnels de pédiatrie et l'Équipe Mobile Douleur, nombre de prise en charge douleur multiplié par 4.

Méthodologie

Après rencontre des professionnels de pédiatrie, un état des lieux fut réalisé. Il en découla des axes d'amélioration, entre autres celui **d'améliorer l'évaluation de la douleur** (aux urgences pédiatriques et dans les unités de soins) et **d'harmoniser l'évaluation avec un seul et même outil.**

En cela le DIU allait permettre de découvrir et faire découvrir EVENDOL An Oriant.

Quand un Diplôme Inter Universitaire (DIU) devient un Diplôme Intéressant et Utile !

Fabienne Le Dantec¹ ; Sandrine Goret²
¹IDE-Unité Mobile Douleur, CHBS Lorient
²Cadre de santé de pédiatrie, CHBS Lorient