

Le quotidien des équipes mobiles douleur au



C. Brunel; F. Dang Van Sung D. Degat; N. Larroche;

EQUIPE MOBILE DOULEUR AIGUE

POURQUOI?

Répondre à une demande croissante

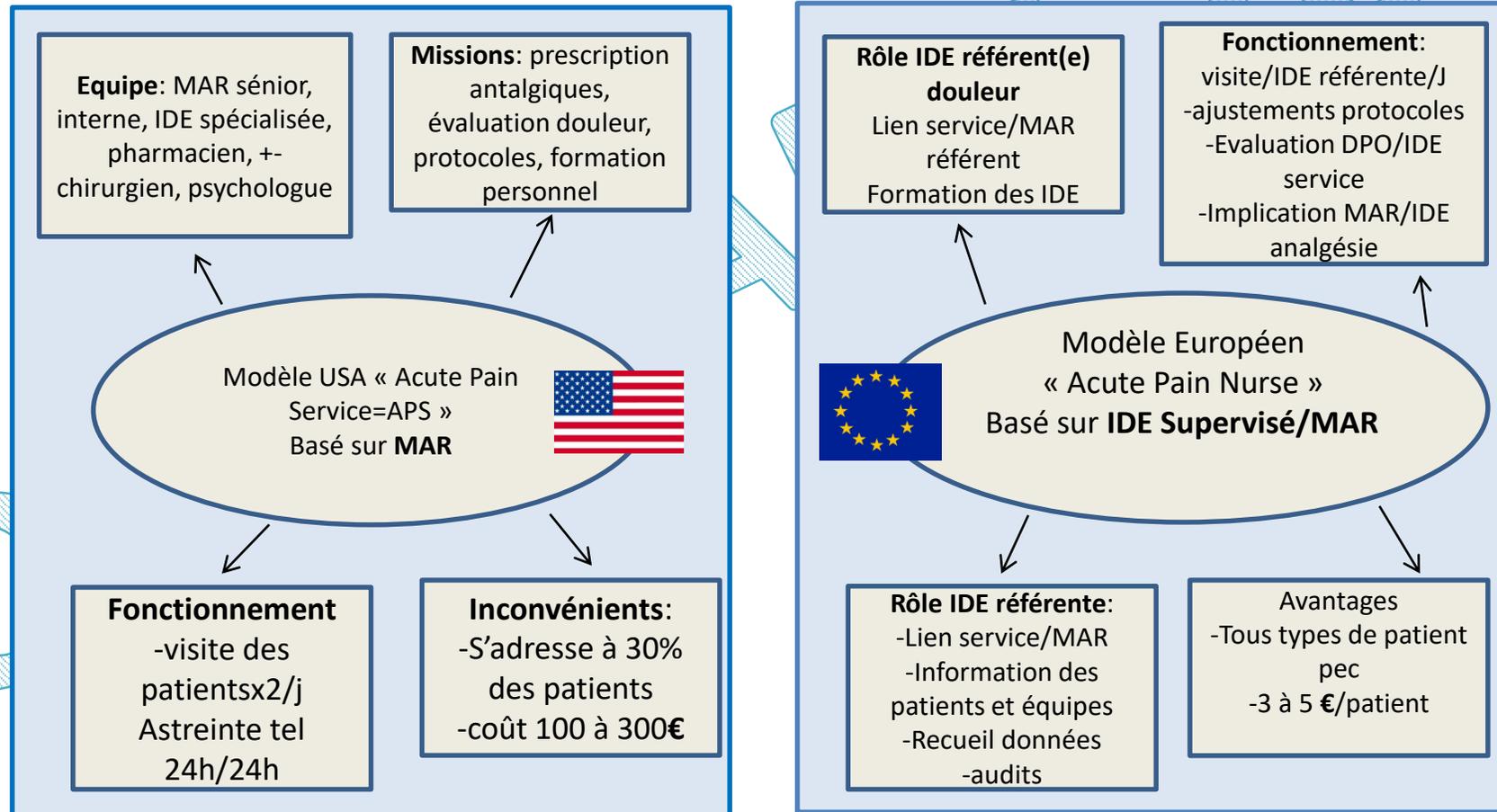


L'unité mobile douleur

Quel modèle ?

2019

TO



EQUIPE DOULEUR AIGUE 12 ANS DE REcul



2007
Purpan
UDA

2009
Rangueil
EMDA

Patients
adultes

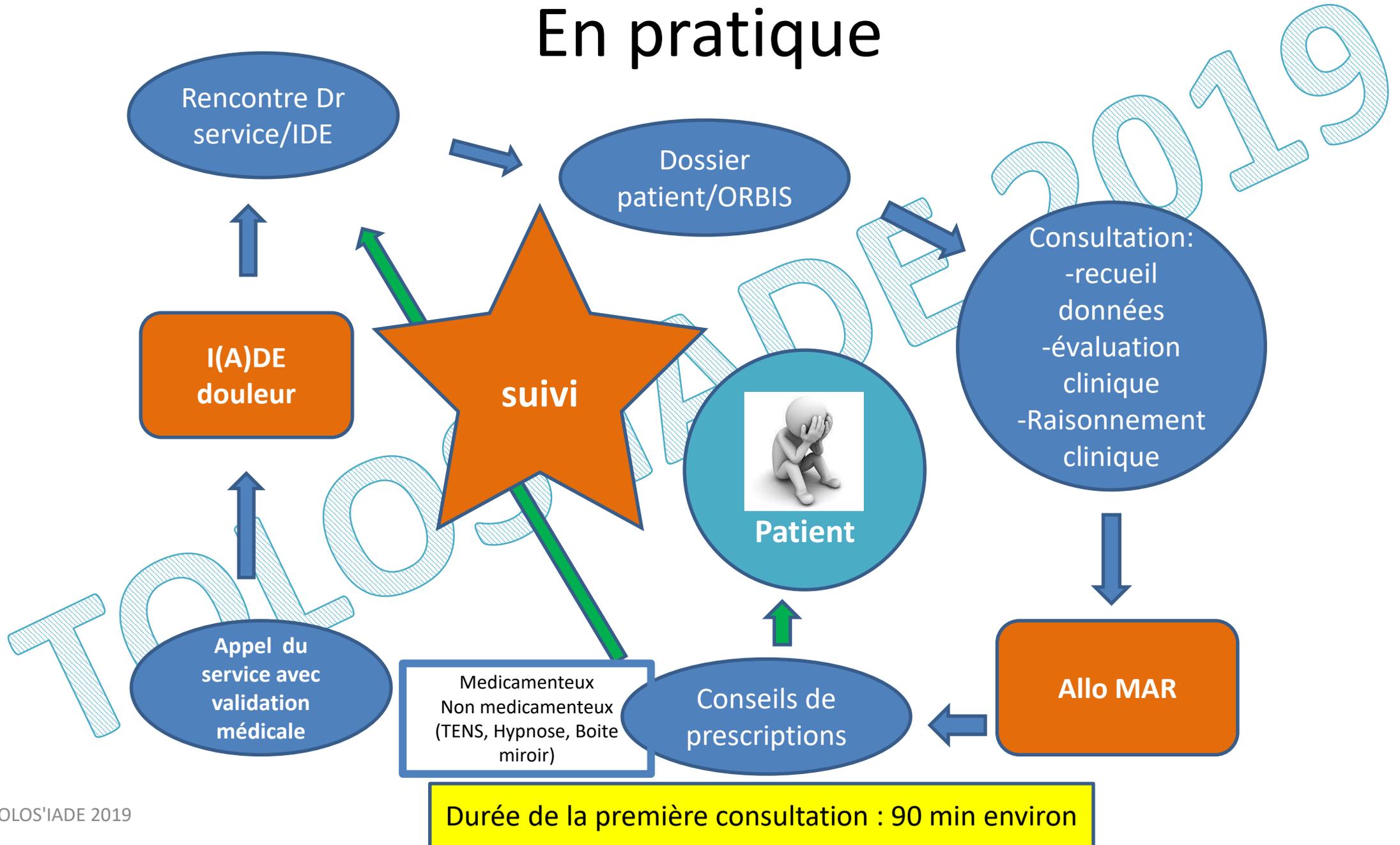
**Pole Anesthésie
Réanimation**

mission
transversale:
Analyse
Conseils
Formation

Jours
ouvrables

1 binôme
I(A)DE- IDE DU
douleur /MAR

En pratique



Mise en situation d'une prise en soin



Synthèse

- 1 ère consultation (90 min)
- Mise en évidence des caractéristiques de ses douleurs
- ➔ Douleurs neuropathiques :
 - TTT anti dépresseur/anti épileptique
- ➔ Douleurs nociceptives:
 - Modification posologies des morphiniques, adaptation du ttt
- ➔ Composante anxieuse identifiée
 - Ecoute active, initiation à la cohérence cardiaque, communication thérapeutique

Suivi

Moyens médicamenteux

- Relai per os des morphiniques
- Accompagnement arrêt de la kétamine
- Incrémentation du neurontin[®]/laroxyl[®]

Moyens non médicamenteux

- Essai du TENS, éducation thérapeutique, ordonnance location
- Apprentissage Cohérence Cardiaque
- Explication des différents types de douleurs et des composantes de la douleur
- Ecoute active, disponibilité de l'équipe douleur aigue pour agir sur la composante anxieuse

3 visites au cours de son hospitalisation

Sortie de la patiente vers centre de convalescence proche de son domicile à J11 de sa chirurgie

BILAN

Gain en

- **Confort**
- **Compréhension types douleurs et traitements**
- **Coping positif**
- **Autonomie/ réadaptation**



EPILOGUE

- Amélioration de l'outil de travail
 - Support papier Dossier informatisé
- Ouverture sur des axes de développement (recherche et formation)

En conclusion

- Equipe douleur = trait d'union entre équipe (médicale, paramédicale) et patient



- Une collaboration avec les équipes médicales et paramédicales centrée sur le patient

TOLOS'IADE 2019

Merci pour votre attention

