

CEPPRAL Coordination pour l'Evaluation des Pratiques Professionnelles en santé en Rhône Alpes	PROTOCOLE DE L'AUDIT CLINIQUE CIBLE Prise en charge de la douleur chez la personne âgée
--	--

Date de mise à jour : juin 2006

Elaboré par : Véronique Charmet, Soulier Daniel *CM de Bayère*, Mijat Martine, Semay Bernard, Rageys Fabienne, *Hôpital local Charlieu*, Deremez Françoise, *CH de Tarare*, Grain Amandine, *CH Saint Marcellin*, Jean-Jacques Depassio, *Centre Gériatologique Croix-Rouge, Saint Cyr au mont d'or*, Misserey Sophie, Rolinet Anne, *CSSR les Myriams*, Philippe Bachet, *Hôpital Saint Luc Saint Joseph*, Touzet Sandrine, Maucet Fanny, *CEPPRAL*

1-Le champ d'application

L'audit concerne la prise en charge de la douleur dans sa globalité chez les sujets âgés.

La douleur de la personne âgée est une composante omniprésente en pratique gériatrique quotidienne qui présente un potentiel d'amélioration intéressant, tant dans l'organisation de l'évaluation de la douleur que son traitement.

Le référentiel utilisé est le référentiel de l'Haute Autorité de Santé « Evaluation et prise en charge thérapeutique de la douleur chez la personne âgée ayant des troubles de la communication verbale » daté d'octobre 2000.

Il s'agit d'un thème transversal car pouvant concerner un ou plusieurs services d'un établissement.

L'audit s'adresse aux personnes âgées hospitalisées en établissement de santé, et par extension aux personnes âgées résidant en EHPAD (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes). Aussi, l'ensemble des services de l'établissement accueillants des personnes âgées sont concernés : court séjour, moyen séjours, soins de suite et réadaptation, soins de longue durée et EHPAD.

Le ou les responsable(s) institutionnel(s) du ou des service(s) et de l'établissement concernés seront informés de l'audit.

2- Critères d'inclusion des patients

Sont inclus dans l'audit toutes les personnes âgées hospitalisées de plus de 65 ans pouvant communiquer verbalement ou non communicantes.

Les personnes ayant déjà un traitement antalgique mis en place avant leur arrivée dans le service ne doivent pas être exclus de l'audit.

3- Le type d'étude

L'audit se fera par une approche rétrospective, par l'examen des dossiers des patients.

4- Le mode de recueil des données

Les informations seront recueillies à partir de l'examen des dossiers du patient.

Le recueil des données sera effectué par une équipe composée de médecins et de soignants. Ces personnes, chargées de remplir les grilles d'audit, sont informées des modalités de remplissage de cette grille et s'aideront du guide d'utilisation.

5- La taille de l'échantillon et le mode de sélection

Un nombre minimum de 30 patients seront inclus dans l'étude.

Un ou plusieurs services d'un établissement peuvent participer à l'audit.

Les patients sélectionnés sont les derniers patients admis et encore présents dans le service/établissement au moment du déroulement de l'audit, qu'ils présentent ou non un problème de douleur.

Pour pouvoir appliquer l'audit à la prise en charge de la douleur et non pas seulement au dépistage à l'admission, on choisit de poursuivre l'audit jusqu'à avoir analysé 20 dossiers de personnes suivant un traitement antalgique systématique ou à la demande.

NB : pour les établissements (ou service, si l'audit ne porte que sur un seul service) qui n'ont pas 30 lits disponibles, on inclura les patients ayant le plus récemment quitté l'établissement (ou le service).

NB : si l'audit est effectué sur plusieurs services, les résultats seront exprimés pour l'ensemble des services (et pas pour un service en particulier).

6- La période d'observation

La période de déroulement de l'audit sera définie au sein de chaque établissement : audit sur une semaine donnée.