La prise en charge non médicamenteuse de la douleur par l'infirmier et l'Aide-Soignant

DOULEUR ET COMMUNICATION

Formateur

Psychologue clinicienne

Nombre de participants

12 personnes maximum

Durée

1 jour

Objectifs

- Comprendre la notion de douleur
- Maîtriser les techniques de communication verbales et non verbales

Orientations

- L'Aide-Soignant face à la douleur
- La prise en charge de la douleur par l'infirmier

Résumé

Les professionnels soignants sont quotidiennement confrontés à des situations relationnelles délicates avec des patients âgés douloureux.
Au delà des difficultés d'identification et d'évaluation de la douleur chez la personne âgée, comment utiliser des outils de communication reconnus qui aideront à l'amélioration de la prise en charge ? Dans une approche globale de la personne âgée, le soignant se doit de répondre à une douleur "quantifiable", mais que peut-il proposer lorsque la plainte est diffuse, "invisible" et s'apparente davantage à une souffrance morale ?
Cette formation qui se situe au carrefour entre douleur et communication veut offrir aux soignants des outils lui permettant de mieux écouter le patient, de savoir lui parler avec ou sans les mots, de manière à lui apporter un réel soulagement. L'empathie prend alors, toute sa place, dans ces relations où le professionnel sait se recentrer sur ce que le patient exprime par sa souffrance. Maîtriser ces outils de communication c'est pour le soignant vouloir s'inscrire dans une relation de bienveillance, chercher à faciliter la qualité des soins en offrant au patient un sentiment de sécurité.

Méthode

- Formation présentielle
- Analyse de pratiques
- Pratiques réflexives sur des situations réelles

Coût

Formation en INTRA :
1 395€

ODPC habilité à dispenser des programmes de DPC

Ecole paramédicale Jeanne Blum

PROGRAMME DÉTAILLÉ

Etape 1 : Quand la douleur est souffrance — Matin

- Qu'est-ce que la douleur ? Définitions
- Comparaison entre douleur évaluable et plainte diffuse
- Que peut vouloir signifier, par sa plainte, le patient âgé ?
- Comment exprime-t-il sa douleur ?
- Repérer les différentes modalités de réponses des soignants à la douleur des patients. Quels sont les objectifs de ces réponses ?
- Prise de conscience que le soignant communique aussi, de façon verbale et non verbale, des émotions aux patients
- Analyse de pratiques et réflexion à partir de situations vécues par les stagiaires.
- Mise en évidence que la communication a toute sa place dans la prise en charge de la douleur, comme approche thérapeutique non médicamenteuse.
- La communication comme réelle compétence professionnelle.

Etape 2 : La communication au service de la relation de soins — Après-midi

- Principes généraux de la communication dans une relation
- Présentation des enseignements de Carl Rogers sur la communication :
  - L'écoute active,
  - La relation d'aide,
  - La reformulation,
- Présentation de la méthode de Validation © de Naomi Feil
- Les principes et les objectifs de ces techniques de communication
- Mise en perspective de l'usage de ces outils avec des situations professionnelles vécues par les stagiaires,
- Piste de réflexion sur les bénéfices de ces méthodes, leurs mises en pratiques et les appréhensions (écoute, empathie, sécurité, confiance...)
- Bilan de la journée de formation

Etape 3 : suivi de la formation — A 3 mois

Cette formation fera l'objet d'un suivi après 3 mois.
Un questionnaire spécifique permettra de vérifier les acquis et les modifications de comportements dans les pratiques professionnelles.
Le résultat et son analyse seront transmis à l'établissment afin d'aider et d'améliorer la mise en oeuvre du DPC des agents intervenants auprès des personnes âgées.

Méthodologie

- Echanges et partage d'expérience
- Apports théoriques avec support écrit
- Etudes de cas concrets
- Jeux de rôles

Références législatives et réglementaires

ANESM :“la bientraitance : définition et repères pour la mise en oeuvre“ / 2008

Parmi “les notions qui entourent et préparent le concept de bientraitance, on retrouve l’héritage de Carl Rogers et ses enseignements en matière de communication“. Par son observation et son écoute, “le professionnel veille à la qualité du lien qu’il établit avec l’usager“.

ANESM : “L’accompagnement des personnes atteintes d’une maladie Alzheimer ou apparentée en établissement médico social“ précise que le projet d’établissement doit inscrire dans le plan de formation des professionnels la *“mise en oeuvre d’une stratégie d’adaptation à l’emploi au regard des populations accompagnées*“ et recommande parmi différentes formations, “*les techniques de communication savoir-être et savoir-faire et l’évaluation de la douleur chez les personnes non communicantes“. p 13 - 14*

ANAES / Service des recommandations et références professionnelles / Octobre 2000 “Evaluation et prise en charge thérapeutique de la douleur chez les personnes âgées ayant des troubles de la communication verbale“ :

“*Le traitement de la douleur chez la personne âgée ne se limite pas à la rédaction et à l’exécution d’une prescription. Il implique de la part de tous les intervenants d’apporter au patient qui souffre un soin relationnel attentif“.*
“Le soulagement efficace de la douleur nécessite une médecine globale centrée sur la personne, en ayant toujours le souci de préserver l’autonomie maximale et la qualité de vie du patient âgé“.

Parmi les objectifs fixés par le plan d’action Alzheimer 2008/2012 visant l’amélioration de la vie des personnes atteintes par la maladie, la formation des professionnels de santé demeure une priorité. “Si le diagnostic doit être précoce....il est indissociable d’une prise en charge globale et d’un projet de soins permettant la prévention, le traitement des complications somatiques et des situations de crise, le soutien des familles et la mise ne place d’aides adaptées“.
C’est dans le cadre de ces politiques de santé que l’aide-soignant peut affirmer son rôle d’aidant auprès de ces patients. En cherchant à améliorer ses techniques de communication, en maîtrisant des outils spécifiques, il pourra perfectionner la qualité de la relation soignant/patient et la qualité des soins dispensés.