



## QUALITE ET SECURITE DES SOINS

Bloc 1-Compétence 1-Module 1

N. CHOIN

Système de classement :

12 ENR 05

Version N°1

Date de rédaction : 07/09/2021

## 1. Introduction

« La sécurité et la qualité des soins deviennent, avec la loi Hôpital, Patient, Santé et Territoires adoptée le 21 juillet 2009, une mission qui s'impose à tous les établissements de santé ; une nouvelle gouvernance de la qualité et de la sécurité des soins est mise en place, confiant un rôle pilote à la Commission médicale d'établissement (établissements publics) et à la Conférence médicale d'établissement (établissements privés). »

Sources : Site du Ministère des Solidarités et de la Santé

<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/qualite-des-soins-et-pratiques/securete/securete-des-soins-securete-des-patients/article/reglementation-recommandations>

Dans ce cadre réglementaire, chaque établissement de santé a l'obligation de :

- Mettre en œuvre « un programme d'actions prenant en compte les bilans d'analyse des événements indésirables »
- Organiser « une coordination de la lutte contre les événements indésirables associés aux soins
- Publier annuellement les résultats d'indicateurs de la qualité et de la sécurité des soins.

**La qualité et la sécurité des soins doit donc être une préoccupation constante de tous les professionnels de santé.**

Outre les concepts d'hygiène, de sécurité, de confort et de respect déjà évoquées dans un cours précédent, cette qualité des soins passe également par les actions de prévention quotidienne.

## 2. La prévention de la douleur lors des soins

Cf : article revue AS N°20 – Février 2008

**dossier** *L'aide-soignante et la douleur*

Yvette Laxier,  
AS, CH de Sarrebourg (57800)

# Le rôle de l'aide-soignante dans la prise en charge de la douleur



**Qu'elle exerce en institution ou à domicile, l'aide-soignante doit, au quotidien, être très attentive aux manifestations physiques de la douleur, ainsi qu'aux paroles exprimées par les patients, la famille ou les proches, qui peuvent parfois employer des images pour exprimer leur douleur indirectement. Il est indispensable de considérer la prise en charge de la douleur comme une urgence, en équipe pluridisciplinaire.**

© P. J. - A. B. - M. B. / ILLUSTRATION

**A**utrefois, il était interdit de se plaindre, en particulier pour les hommes : avoir mal n'était pas "le signe d'un homme". Ces temps sont révolus. Aujourd'hui, il est important de rappeler que, pour toute personne soignant, la prise en charge de la douleur est une urgence. C'est pourquoi il est primordial de savoir la reconnaître, l'évaluer, et de transmettre l'information à l'infirmière ou au médecin.

**Mots clés**

- Aide-soignante
- Douleur
- Soins
- Évaluation
- Examen
- Transmettre

**Observer le patient et évaluer sa douleur**

L'aide-soignante doit être à l'écoute du corps du patient : le corps parle.

**Mise en place de "petits moyens" antidouleur**

- Notez sur un schéma les zones douloureuses du patient afin d'éviter les manipulations inappropriées, et affichez-le dans la chambre;
- ne tirez pas sur l'épaule d'un patient pour l'asseoir;
- utilisez la technique du drap pour le mobiliser;
- effectuez des soins de bouche adaptés sans utiliser de solutions astringentes ou inadaptées à la cause de la douleur (mycose, ulcère, hémorragie...).

■ Les patients non communicants ou dans le coma peuvent avoir mal eux aussi. Pour pouvoir être soulagés, ils doivent faire l'objet d'une attention particulière car ils ne savent exprimer leur douleur. Devant une personne non communicante ou âgée, un enfant qui s'agite, qui gémit, qui pleure ou est prostré, il faut savoir évoquer la présence d'une douleur.

■ Un patient conscient, mais qui ne se plaint pas pour ne pas déranger, doit aussi être considéré comme éventuellement douloureux. L'aide-soignante peut être capable d'identifier l'aspect sur le corps du patient, en particulier sur son visage, les signes de la douleur : rictus au-dessus du nez, entre les yeux, traits extrêmement marqués...

■ Lorsque le patient dit qu'il a mal, l'aide-soignante lui demande d'évaluer sa douleur à l'aide d'une échelle d'évaluation (échelle numérique simple (ENS) ou échelle visuelle analogique (EVA), par exemple), puis transmet l'information à l'infirmière.

**Transmettre l'information à l'infirmière**

Dans tous les cas, l'aide-soignante, par son observation et l'utilisation d'échelle d'évaluation de la douleur, informe l'infirmière :

- de l'apparition d'une douleur;
- du soulagement de la douleur après l'administration d'un traitement;
- d'une résistance de la douleur au traitement.

**Être attentif à la douleur du patient lors des soins**

■ Pour permettre une bonne organisation des soins et un meilleur confort des patients, il est important que l'aide-soignante ait pris connaissance de l'existence d'un traitement analgésique pour les patients douloureux, et connaisse les délais d'action de ceux-ci.

■ Avant d'effectuer un soin de nursing à un patient douloureux, demander à l'infirmière si un traitement analgésique, prescrit au préalable, a été administré, et attendre le délai d'action de celui-ci. Puis, s'assurer à nouveau de l'efficacité du traitement à l'aide d'une échelle d'évaluation, avant de réaliser le soin.

■ Si un soin réactive une douleur, l'aide-soignante devra avertir celui-ci, s'assurer de la prise du traitement analgésique, attendre le délai d'action nécessaire puis réévaluer la douleur pour s'assurer de l'efficacité du traitement avant d'effectuer le soin.



## QUALITE ET SECURITE DES SOINS

Bloc 1-Compétence 1-Module 1

N. CHOIN

Système de classement :

12 ENR 05

Version N°1

Date de rédaction : 07/09/2021

### 2.1. Définition

Pour les patients, les douleurs liées aux soins concernent tous ce qui en lien avec l'intervention des soignants et qui provoque des douleurs ou vient aggraver des douleurs déjà existantes. Elles peuvent être induites plusieurs fois par jour et ont des conséquences non négligeables : stress, anxiété, peur du soin, phobie du soin, agressivité voire refus de soins, perte de confiance, mémorisation de la douleur.

Les douleurs liées aux soins peuvent être liées à tous les actes ou gestes que nous effectuons quotidiennement qu'ils soient en lien avec les besoins fondamentaux, des actes ou gestes techniques ou encore en lien avec les thérapeutiques mises en œuvre (post-opératoire par exemple). Ces douleurs sont également appelées douleurs iatrogènes.

### 2.2. Rappel du cadre réglementaire.

Outre la loi HPST, la prévention de la douleur est une obligation que nous retrouvons dans différents textes :

**Loi du 4 mars 2002 : (article L1110-5 - alinéa 4) :**

« Toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur. Celle-ci doit être en toute circonstance prévenue, évaluée, prise en compte et traitée. »

La charte de la personne hospitalisée :

Article 2 : « Les établissements de santé garantissent la qualité de l'accueil, des traitements et des soins. Ils sont attentifs au soulagement de la douleur et mettent tout en œuvre pour assurer à chacun une vie digne avec une attention particulière à la fin de vie. »

### 2.3. Pourquoi prévenir la douleur lors des soins ?

**Recueil épidémiologique en Gériatrie des Actes Ressentis comme Douloureux et Stressants :**

Enquête menée auprès de 1265 patients entre le 11 janvier et le 19 février 2010 dans 7 EHPAD, 7 Soins de Suite et de Rééducation, 6 Unités de Soins de Longue Durée et 8 Unités de Court Séjour.



## QUALITE ET SECURITE DES SOINS

Bloc 1-Compétence 1-Module 1

N. CHOIN

Système de classement :

12 ENR 05

Version N°1

Date de rédaction : 07/09/2021

L'âge moyen des personnes était de 85 ( $\pm 8$ ) ans, 74% des patients étaient des femmes, 58% avaient une dépendance totale ou une grande dépendance (GIR 1 et 2) :

**Cette enquête a recensé 35 686 gestes ressentis comme douloureux :**

**76% de ces gestes étaient des soins d'hygiène, d'aide et de confort et 7 % des gestes de mobilisations.**

Seule une infirme partie des personnes concernées avaient bénéficié d'une analgésie avant ces soins : (0,9%)

Sources : <http://www.reseaudouleuroest.com/journees-redo/journee10/Veronique-Sapiens.pdf>

## 2.4. Comment prévenir les douleurs liées aux soins ?

### A. Evaluer la douleur

**Une bonne prise en charge de la douleur doit débuter par l'évaluation de la douleur.** Différents outils d'évaluation existent tant pour les personnes communicantes que non communicantes :

*Les outils d'évaluation des personnes communicantes :*

**NB : l'évaluation faite par la personne est TOUJOURS VRAI**

**Echelle numérique = EN :** Evaluer sa douleur entre 0 et 10  
**Une douleur supérieure ou égale à 3 doit être prise en charge**

**Echelle Verbale Simple = EVS :** S'utilise à partir de l'âge de 4 ans  
**Permet d'évaluer les douleurs aiguës ou chronique**

Absence de douleur 0  
Douleur faible 1  
Douleur modérée 2  
Douleur intense 3  
Douleur extrêmement intense 4

**Une douleur supérieure ou égale à 1 doit être prise en charge**

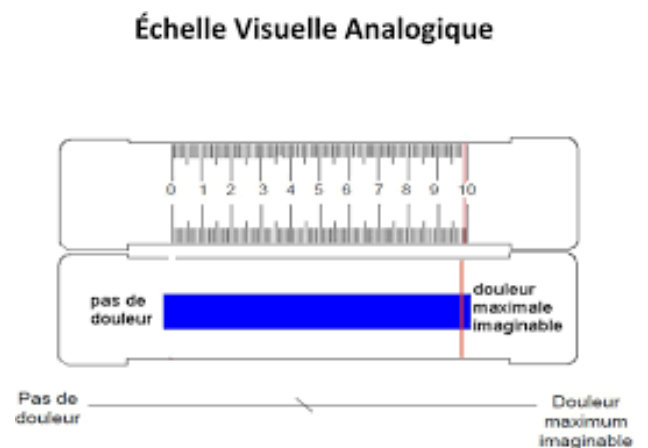
Cf doc. :

<https://www.chu-montpellier.fr/fileadmin/medias/Pages/patients-visiteurs/Engagements-du-CHU/CLUD/Echelles/echelle-EVS.pdf>

### Echelle Visuelle Analogique :

Demander à la personne de placer le curseur sur une règlette selon l'intensité de sa douleur

Le soignant visualise la correspondance au verso de la règlette.





## QUALITE ET SECURITE DES SOINS

Bloc 1-Compétence 1-Module 1

N. CHOIN

Système de classement :

12 ENR 05

Version N°1

Date de rédaction : 07/09/2021

*Les outils d'évaluation de la douleur de personnes non communicantes :*

- Doloplus
- Algoplus

### B. Ecouter et observer la personne

Cette écoute et cette observation doivent être présente avant- pendant et après le soin. Elles sont nécessaire pour constamment réajuster la prise en soin de la personne.

### C. Les actions de prévention

Deux axes essentiels sont à respecter pour prévenir les douleurs liées aux soins quotidiens :

- **Informé la personne** avant les soins
- **Organiser les soins** : préparation du matériel, regroupement des soins, prévoir de l'aide

**Comment faire : ?** → Exemple des préconisations du Réseau Régional douleur de Basse-Normandie :

[https://rsva.fr/wp-content/uploads/2019/12/prevenir\\_la\\_douleur\\_induite\\_par\\_les\\_soins\\_adulte.pdf](https://rsva.fr/wp-content/uploads/2019/12/prevenir_la_douleur_induite_par_les_soins_adulte.pdf)

### **INFORMATION DU PATIENT**

#### *Objectifs :*

- . *Entrer en relation et identifier ses besoins*
- . *Diminuer le stress et l'inquiétude liés à l'inconnu*
- . *Rassurer par un discours adapté et personnalisé*
- . *Développer un climat de confiance et obtenir sa coopération*

#### *Quand donner l'information ?*

- . *En choisissant un moment privilégié (personne soignée disponible physiquement et psychologiquement)*
- . *Avant chaque soin*
- . *A chaque sollicitation du patient*

#### *Comment donner l'information ?*

- . *Avec un discours clair, utilisant des termes simples, sans infantilisation*
- . *Avec un discours personnalisé*
- . *En accueillant les réactions, questions et demandes*
- . *En respectant les principes de discrétion*

*La qualité de l'information donnée au patient (exhaustive, simple) en accordant du temps pour la compréhension et la coopération est déjà thérapeutique et permet d'augmenter l'efficacité globale du soin.*

### **ORGANISATION DES SOINS**

*L'objectif est de réaliser un compromis entre les besoins de la personne, la nécessité du soin et le fonctionnement du service.*

*Essayer le plus souvent possible de s'interroger sur :*

1. *Le bénéfice du soin pour la personne soignée,*
2. *Le respect des délais d'action des traitements antalgiques donnés en prévention (attendre minimum une heure après administration d'un antalgique per os),*
3. *La planification pour anticiper le travail en binôme autant que possible,*
4. *La systématisation du soin, tenir compte des autres impératifs de la journée (kinésithérapie, examens radiologiques, visites, loisirs personnels, organisation globale de la journée pour la personne soignée),*
5. *L'ambiance de l'endroit où se font les soins (lumière tamisée, musique apaisante).*

### 3. La prévention des risques durant les soins – protocoles et procédures

« La sécurité des patients doit être un objectif ancré au cœur des pratiques des professionnels et du système de santé. Gérer et prévenir les risques en santé, au-delà du respect de la réglementation, exige de s'interroger sur les pratiques et les organisations, en prenant en compte la globalité et la complexité de l'activité de production de soins, ainsi que l'environnement sanitaire dans toutes ses dimensions. »

**Sources :** Site du Ministère des Solidarités et de la Santé

<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/qualite-des-soins-et-pratiques/securete/securete-des-soins-securete-des-patients/>

**Prévenir les risques durant les soins demande au préalable d'identifier les risques encourus par la personne prise en soins.**

**Ces risques peuvent être en lien avec :**

- **L'état clinique de la personne :** risques de chutes – risques d'escarres- risque de phlébite.....
- **La prise en soins elle-même :** risque d'infection nosocomiale – risque environnementaux- risques chimique- radiologique, risque d'identitovigilance ....

Pour réduire au maximum ces risques des procédures et protocoles sont élaborées par les établissements de santé afin d'uniformiser les pratiques des professionnels et de garantir la qualité et la sécurité des soins mise en œuvre.

**Protocole- définition du Larousse en ligne :**

<https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/protocole/64577>

Ensemble des règles, questions, etc., définissant une opération complexe : Protocole d'une expérience, d'un test.

**Procédure- Définition du Larousse en ligne :**

<https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/proc%C3%A9dure/64055>

Marche à suivre, ensemble de formalités, de démarches à accomplir pour obtenir tel ou tel résultat : Procédure à suivre pour obtenir un passeport.

Ou

Processus suivi pour conduire une expérience, succession d'opérations à exécuter pour accomplir une tâche déterminée : Procédure d'approche.

Dans le cadre d'une démarche qualité, la procédure est la manière spécifiée d'accomplir une activité ». (Norme ISO 9000 ; 2000). La procédure décrit la manière d'accomplir l'action. Le processus décrit comment appliquer la procédure dans un contexte précis (population ciblée, méthodologie précise...)

**La prévention des risques durant les soins passe par l'application des précautions standards mais également par le questionnement constant des règles d'hygiène, de sécurité, de confort et de respect.**

Elle nécessite également la mise en application du raisonnement clinique en équipe pluriprofessionnelle afin d'identifier les risques et de mettre en œuvre des actions de prévention adaptées à l'état clinique de la personne.





## QUALITE ET SECURITE DES SOINS

Bloc 1-Compétence 1-Module 1

N. CHOIN

Système de classement :

12 ENR 05

Version N°1

Date de rédaction : 07/09/2021

### Documents annexes au cours :

Echelles d'évaluation de la douleur : Algoplus et Doloplus

Liste des échelles acceptées pour mesurer la douleur – documents HAS - 2020

Recommandations en soins Infirmiers : Prévenir la douleur induite par les soins – Réseau Régional Douleur Basse-Normandie



protocoles  
evaluation douleur.j