

PROJET DE FORMATION

« Douleur et souffrance : comprendre et soulager »

SAS Re Source
Re Source - 30 Boulevard de Verdun - 76120 LE GRAND QUEVILLY - Tél. : 02 35 81 01 32
LE GRAND QUEVILLY

Contact SAS Re Source :
Votre correspondant organisationnel et pédagogique
Mme Viviane DOUBLET
Tél. 02 35 81 01 32
Port.

Date de création SAS Re Source : 1999



Public**Prérequis**

Etre en situation d'accompagnement

Lieu de la formation

En vos locaux

Intervenant(s), ci-joint le(s) CV au choix**Durée**

2 Journée(s) soit 14 heures de formation.

Nombre de participants

12

Nombre de groupes

1 groupe(s)

Coût par groupe , ci-joint le devis

----- (tarif non soumis à la TVA, tout compris par groupe, frais pédagogiques et de déplacement inclus).

OBJECTIFS GLOBAUX ET OPÉRATIONNELS

OBJECTIF GENERAL ET GLOBAL

La sédation de la douleur est devenue aujourd'hui une des préoccupations prioritaires. La qualité des soins aux patients douloureux passe au moins par plusieurs fondamentaux : les mentalités des soignants, la capacité à évaluer et à reconnaître la douleur et la souffrance, la capacité à mobiliser les moyens thérapeutiques et la capacité à maintenir un regard évaluatif sur les pratiques collectives.

A l'issue de la formation les stagiaires seront capables de :

OBJECTIF PEDAGOGIQUE N° 1

Actualiser ses connaissances et ses pratiques dans l'évaluation et la prise en charge de la douleur du patient en équipe pluridisciplinaire.

Permettre aux participants de travailler le sens de la douleur, de la souffrance et de la plainte dans les processus psycho-pathologiques.

OBJECTIF PEDAGOGIQUE N° 2

Acquérir des connaissances sur les différents modes de la douleur et de la souffrance.

Réfléchir sur la place du soignant face à la souffrance des patients, d'intervenir de manière « efficace » sur le plan somatique et psychique.

CONTENU

PREMIERE JOURNEE DE FORMATION

Prise de contact avec le groupe.

Tour de table général de présentation du formateur, des participants, du contenu et du déroulé de la

formation.

Recueil des attentes et des objectifs de chacun en lien avec la thématique de la formation.

Travaux effectués en sous-groupes autour de représentations spécifiques aux thèmes : débats, réflexions et échanges ouvrant sur une véritable analyse des pratiques professionnelles.

Apports d'éléments théorico-cliniques.

1) Douleur et souffrance

- histoire et « enjeux », de la clinique à l'existence, notion de douleur : approche quantitative et qualitative, l'Homme et la douleur, la perception de la douleur, la conscience douloureuse, l'élaboration psychique de la douleur comme expérience profonde, la douleur et le vécu corporel,
- les composantes culturelles, les croyances personnelles, la clinique de la douleur,
- la douleur aiguë : définitions, causes, cliniques et traitements, les troubles du comportement, de la mémoire, du langage, de la personnalité lors d'une douleur chronique,

2) Savoir évaluer la douleur

- les comportements douloureux : évaluation quantitative (les échelles comportementales),
- le questionnaire de Saint-Antoine, le MRQ : appréciation de la description de la douleur, l'échelle visuelle analogique (EVA), la grille d'évaluation de la douleur du Val d'Azergue, l'échelle Doloplus,
- évaluation qualitative : appréciation des différentes composantes de la douleur, les lésions, la durée, l'intensité, le comportement altéré,
- la surveillance de l'évolution de la douleur, le guide d'observation comportementale du sujet âgé,
- apprécier le retentissement des transformations corporelles, affectives et sociales sur le phénomène de la douleur et de la plainte, notions de plainte(s),
- les plaintes somatiques et les somatisations comme masque de la dépression mais aussi vrais problèmes à prendre en compte...

Questions ouvertes et réponses.

Débats, réflexions et échanges autour de plusieurs situations pratiques amenées par le formateur et les participants.

Évaluation des compétences acquises durant cette journée.

Synthèse de la journée 1.

DEUXIEME JOURNEE DE FORMATION

Reprise de la journée précédente.

Questions ouvertes et réponses.

Apports d'éléments théorico-cliniques.

3) Place et rôle du soignant

- comprendre le sens de la plainte, refuser de dire sa douleur, se replier sur son corps, la plainte comme langage de la souffrance mais aussi comme besoin d'expression de la personne âgée,
- le soignant face à la douleur et à la souffrance, le soignant devant l'absence, l'excès, l'arrêt des plaintes,
- de la difficulté d'expression de la personne âgée détériorée, les différentes modifications de la sensation douloureuse, les plaintes hypochondriaques, les idées délirantes,

- la souffrance : ce que nous ressentons devant la douleur, la capacité d'analyse des émotions, le sens des responsabilités et l'éthique personnelle, les sentiments d'impuissance, la fuite, la compassion, le besoin de faire taire la douleur,
- comprendre les représentations personnelles que le patient a de sa propre souffrance,

4) Une éthique professionnelle

- habilité d'écoute, empathie, respect, congruence, spécificité des rôles, écouter, parler et conforter pour finalement reconforter,
- restituer le comportement dans l'histoire personnelle, la logique de la douleur, le recours au passé pour éclairer la situation présente, la prise en compte du milieu familial,
- le contact avec l'autre : toucher l'autre, être touché, les modes de contact, l'affectivité, le sensuel, l'agressivité,
- le toucher dans les soins, ses fonctions, l'accompagnement, l'importance du corps, intégrer le toucher dans les pratiques de soins, les techniques de stimulation, les massages confort,
- la démarche de soin par rapport à la douleur et à la souffrance,

5) Le geste soignant dans ses rapports à la douleur

- l'importance de l'observation et de la transmission des informations,
- le nursing : le maintien des besoins physiologiques, savoir éviter d'ajouter une situation douloureuse à une douleur déjà présente, les positions qui soulagent le patient douloureux, travailler en équipe avec le patient, concertation, décision, homogénéisation des conduites du personnel, réfléchir en équipe pour inventer de nouvelles techniques de soins.

Questions ouvertes et réponses.

Débats, réflexions et échanges autour de plusieurs cas pratiques.

Travail autour de plusieurs documents, échelles d'évaluation de la douleur : échanges avec le groupe.

Évaluation des compétences acquises durant ces deux journées de formation.

Synthèse générale et clôture de la formation.

REFERENCES CLIENTS

- Centre Hospitalier de Beaucaire (30) Mme BATAILLIER 04 66 02 63 44
- Centre Hospitalier de Tarascon (13) Mme BERTHOD KALCK 04 90 91 56 03
- Maison de retraite et Hôpital local de Salins les bains (39) Direction des Ressources Humaines 03 84 73 66 00
- Maison de retraite et hôpital local d'Arlanc (63) Direction 04 73 95 88 88
- Centre Médical du Haut Venay (28) Mr. BOUCHER 02.32.58.00.94
- HEPAD Saint Cyr de Rennes (35) Mme SIPOS 02 99 59 48 80
- Centre Hospitalier de Lectoure (32) Mme REVEL 05 62 68 50 00
- Hôpital Local de Nogaro (32) Mme CAZALIS 05.62.08.85.02
- Centre Hospitalier Général de Dinan (22) Mr. J.M. LE NEILLON 02.96.85.72.67
- CHG de Romorantin-Lanthenay (41) Mme CHAVIGNON 02 54 88 33 00
- MAS La Mosaïque à Lure (70) Mme WURGLER 03 84 63 36 00
- EHPAD et MDR Saint Joseph à Mazamet (81) Mme DERLIN 05 63 61 02 08
- Centre Hospitalier de Grandvilliers (60) Mme ZYLA 03 44 13 32 10
- EHPAD et MDR Julie Siegfried à Paris (75) Mme FLORENT 01 53 90 41 00
- EHPAD et MDR Alexis Julien à Ploudalmézeau (29) Mme B. GALLIC 02 98 48 40 14
- Centre gérontologique et MDR de Marseille (13) Mme V. BERGES 04 91 12 75 77

METHODES PEDAGOGIQUES

- Apports théoriques
- réflexions collectives

MOYENS PEDAGOGIQUES

- Support de formation

EVALUATIONS

Les évaluations se feront tout au long de la formation avec les échanges

Confidentialité

Le centre Re Source s'engage à respecter la confidentialité par rapport à toute information recueillie au cours de son intervention.

Propriété intellectuelle

Article L122-4 Loi 92-597 1992-07-01 annexe JORF 3 juillet 1992 Toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite. Il en est de même pour la traduction, l'adaptation ou la transformation, l'arrangement ou la reproduction par un art ou un procédé quelconque.