



Les ateliers Qualiris

10/09/21

**Le critère impératif
DOULEUR**

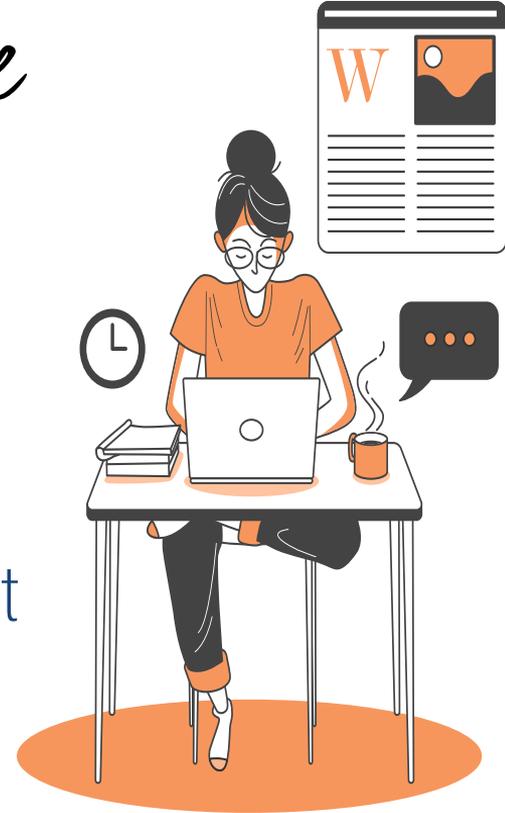
Co-animation avec l'OMÉDIT CVDL

SRA
QUALIRIS
CENTRE-VAL DE LOIRE



Fonctionnement de la visio-conférence

- ✓ Micros éteints
- ✓ Possibilité de poser des questions par écrit sur le tchat



QUALIRIS, c'est qui ?

01

- Association loi 1901
- Créée début 2018
- Basée au CHR d'Orléans
- **7 membres fondateurs** : FEHAP, FHF, FHP, FNEHAD, URIOPSS, SYNERPA, Fédération des URPS CVDL

02

Désignée **Structure Régionale d'APPUI à la qualité des soins et à la sécurité des patients (SRA)** de la région, fin 2018 par l'ARS

03

Champs d'action :

- Démarches qualité / gestion des risques associés aux soins et accompagnements
- Secteurs sanitaire, médico-social et ville

04

Missions :

- Soutien méthodologique
- Expertise
- Formation / Information
- Recherche



La FORAP



Les structures régionales d'appui à la qualité des soins et la sécurité des patients (SRA) sont regroupées au sein de la FORAP (Fédération des Organismes Régionaux et territoriaux pour l'Amélioration des Pratiques en santé) .

La FORAP a pour principales missions de :

- ***coordonner des actions en mutualisant des compétences et des outils sur la qualité et la sécurité en santé.***
- faciliter la conduite de projets de recherche nationaux et internationaux.
- représenter les SRA auprès des institutions nationales (ex : partenariat formalisé avec la HAS).



OMÉDIT
Centre-Val
de Loire



FOCUS SUR
LA DOULEUR



Observatoire des
Médicaments
Dispositifs médicaux
Innovations Thérapeutiques



Commission Régionale **DOULEUR**

Créée en 1999

Equipe **pluridisciplinaire**
(Médecins, Pharmaciens,
IDE)

50 outils en libre accès

- **Qualité, sécurité, efficacité, gestion des risques**
- Observation, suivi, analyse et évaluation des pratiques professionnelles à partir des référentiels et des recommandations de **bon usage des produits de santé**



Les objectifs de l'atelier :



Partager et s'appropriier les attendus du critère impératif DOULEUR



Présenter la fiche mémo élaborée par la FORAP



Partager les travaux de l'OMÉDIT Centre Val de Loire sur ce sujet

Le référentiel

3 chapitres



LE PATIENT

Un chapitre consacré au résultat pour le patient



LES ÉQUIPES DE SOINS

- La culture de l'évaluation, de la pertinence et du résultat
- Le travail en équipe



L'ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ

Un 3^{ème} chapitre : clé de voute de la qualité et de la sécurité des soins par un management global



La structure du référentiel

03 Chapitres

CHAPITRE 1

Le Patient

CHAPITRE 2

Les équipes
de soins

CHAPITRE 3

L'ÉTABLISSEMENT

15 Objectifs

4

4

7

131 Critères

90 critères génériques

41 critères spécifiques

9 impératifs

78 standards

4 avancés

6 impératifs

33 standards

1 avancé

L'enjeu majeur des critères impératifs

Les critères impératifs correspondent à des exigences prioritaires de « ce que l'on ne veut plus voir au sein d'un établissement de santé. Si l'évaluation d'un de ces critères est négative, la HAS se réserve le droit de ne pas accorder la certification à l'établissement ».

Éligibilité ≠ Décision

Fin de visite

HAS

Étape 1 - Éligibilité

Certifiable : Score > 50%

Mention : Tous les critères > 50% ou ¾ critères > 50% + 2 Avancés > 50%

Étape 2 - Analyse

- ✓ Résultats
- ✓ Rapport de fin de visite
- ✓ Éventuelles anomalies (situations que l'on ne veut plus voir)

Étape 3 - Prise en compte des observations de l'établissement

Étape 4 - Décision et rapport de certification



Chapitre 1 - 4 Objectifs - 4 critères impératifs



1. Le patient est informé et son implication est recherchée

1.1-03 Le patient exprime son consentement libre et éclairé sur son projet de soins et ses modalités

2. Le patient est respecté

1.2-01 Le patient bénéficie du respect de son intimité et de sa dignité

1.2-02 *Le patient mineur bénéficie d'un environnement adapté*

1.2-08 Le patient bénéficie de soins visant à anticiper ou à soulager rapidement sa douleur

3. Les proches et/ou les aidants sont associés à la mise en œuvre du projet de soins avec l'accord du patient

4. Les conditions de vie et de lien social du patient sont prises en compte dans le cadre de sa prise en charge

La fiche mémo critère impératif douleur



*Elle a été élaborée dans le cadre du « Groupe de travail certification » de la FORAP.
Le « regard porté par la FORAP » sur les différents éléments d'évaluation s'appuie sur l'expertise des professionnels des structures régionales d'appui et ne présente pas de caractère ni exhaustif ni opposable.*

Cette fiche fera l'objet d'actualisation en fonction des retours des établissements le cas échéant.

Elle a pour objectifs de :

- **Faciliter l'appropriation des attendus des éléments d'évaluation du critère impératif** sur la prise en charge de la douleur.
- **Présenter une vision globale des attendus** du manuel de certification **concernant la prise en charge de la douleur** en analysant les attendus des critères associés.

Nouvelle Certification des établissements de santé - HAS



**FICHE MEMO
CRITERE IMPERATIF**

Critère 1.2- 08

**Le patient bénéficie de soins
visant à anticiper ou à soulager
rapidement sa douleur**

Cette fiche a été élaborée par la FORAP et construite sur la base des éléments du manuel de certification d'octobre 2020 et de la fiche pédagogique « Evaluation de la douleur et des soins palliatifs » de décembre 2020.

Que trouve-t-on dans cette fiche ?



Critère 1.2- 08

**Le patient bénéficie de soins
visant à anticiper ou à soulager
rapidement sa douleur**

- Le critère impératif : les objectifs et les attendus du critère, les éléments d'évaluation complétés par le regard de la FORAP.
- Les critères en lien avec la thématique douleur, complétés par le regard de la FORAP.
- Des annexes : Echelles d'évaluation de la douleur HAS, les références bibliographiques...

Pour rappel : le calcul de la note globale



Critère 1.2-08 Le patient bénéficie de soins visant à anticiper ou à soulager rapidement sa douleur

Éléments d'évaluation	
Patient Le patient évalue sa douleur dès lors qu'il la ressent ou est susceptible de la ressentir et ce jusqu'à disparition complète et durable de la douleur.	Patient traceur
Professionnels Pour les patients vivant avec un handicap ou en situation de vulnérabilité, une attention particulière est portée sur les modalités d'évaluation adaptées de la douleur.	
Consultation documentaire L'anticipation, le soulagement de la douleur et les réévaluations régulières sont retrouvés dans le dossier (quand une prescription « si besoin » est réalisée, le besoin – niveau de douleur – est précisé).	

OUI / NON / NA / RI

OUI / NON / NA

OUI / NON / NA

La note d'un élément d'évaluation est l'agrégation de toutes les évaluations pour toutes les séquences réalisées exprimés en %

Une réponse NON sur un élément d'évaluation d'un critère impératif entraîne la création **d'une fiche anomalie**



1.2-08 Le patient bénéficie de soins visant à anticiper ou à soulager rapidement sa douleur

<h3>Éléments d'évaluation</h3>	
<p>Patient</p> <ul style="list-style-type: none">Le patient évalue sa douleur dès lors qu'il la ressent ou est susceptible de la ressentir et ce jusqu'à disparition complète et durable de la douleur.	Patient traceur
<p>Professionnels</p> <ul style="list-style-type: none">Pour les patients vivant avec un handicap ou en situation de vulnérabilité, une attention particulière est portée sur les modalités d'évaluation adaptées de la douleur.	
<p>Consultation documentaire</p> <ul style="list-style-type: none">L'anticipation, le soulagement de la douleur et les réévaluations régulières sont retrouvés dans le dossier (quand une prescription « si besoin » est réalisée, le besoin – niveau de douleur – est précisé).	

Le regard de la FORAP sur les éléments d'évaluation

Critère 1.2- 08	Le patient bénéficie de soins visant à anticiper ou à soulager rapidement sa douleur	Méthode Patient Traceur
Le patient évalue sa douleur dès lors qu'il la ressent ou est susceptible de la ressentir et ce jusqu'à disparition complète et durable de la douleur		Entretien patient
<p>Regard de la</p> 	<p><u>Le patient a été informé :</u></p> <ul style="list-style-type: none">✓ Le patient a reçu la brochure « contrat d'engagement contre la douleur ».✓ Le patient est encouragé à signaler l'apparition de douleurs à l'équipe.✓ Le patient se sent écouté par l'équipe quand il parle de ses douleurs.✓ Le patient a été informé de l'existence d'une éventuelle prescription d'antalgiques en « si besoin ». <p><u>Le patient exprime sa douleur dès qu'il la ressent :</u></p> <ul style="list-style-type: none">✓ Dès l'admission.✓ Suite à la mise en œuvre de la prise en charge (au cours du séjour en cas d'actes ou de soins potentiellement douloureux par exemple).✓ Suite à un changement de l'état clinique du patient, de changement de comportement ou de plaintes.	

Le regard de la FORAP sur les éléments d'évaluation

Critère 1.2- 08	Le patient bénéficie de soins visant à anticiper ou à soulager rapidement sa douleur	Méthode Patient Traceur
Le patient évalue sa douleur dès lors qu'il la ressent ou est susceptible de la ressentir et ce jusqu'à disparition complète et durable de la douleur		Entretien patient
 <p>Regard de la</p>	<p><u>Sa douleur est évaluée :</u></p> <ul style="list-style-type: none">✓ La douleur est évaluée par le patient lui-même ou par un professionnel en fonction de ses capacités (patient communiquant = autoévaluation, patient dyscommuniquant = hétéroévaluation).✓ La douleur est mesurée à l'aide d'une échelle validée (liste des échelles acceptées pour mesurer la douleur - HAS - Mai 2020 – Annexe 1).✓ Le type, le rythme et la localisation de la douleur sont identifiés. <p><u>Jusqu'à disparition complète et durable de la douleur :</u></p> <ul style="list-style-type: none">✓ Mise en œuvre du traitement (médicamenteux ou non médicamenteux). Pensez à valoriser les approches non médicamenteuses le cas échéant : quelles sont les options du service : massages, méditation, installation antalgique...✓ Réévaluations pour mesurer l'efficacité du traitement (médicamenteux et/ou non médicamenteux) et de sa pérennité.✓ Association du patient à la stratégie de prise en charge de sa douleur.✓ Analyse des besoins en termes d'éducation thérapeutique sur la prise en charge de la douleur (douleurs chroniques) et mise en œuvre de cette éducation thérapeutique.	

Evaluer Soigner Anticiper Informer

Des fiches de bon usage et de bonne pratique, des flyers à destination des patients...



www.omedit-centre.fr



Evaluation et
réévaluation
adaptée
de la douleur

LA BONNE ECHELLE AU BON PATIENT

Quelle échelle utiliser ?



Organisation de
la prise en
charge
thérapeutique

LE BON TRAITEMENT BIEN INSTAURE ET BIEN SUIVI

37



LA BONNE INFORMATION AU PATIENT

2

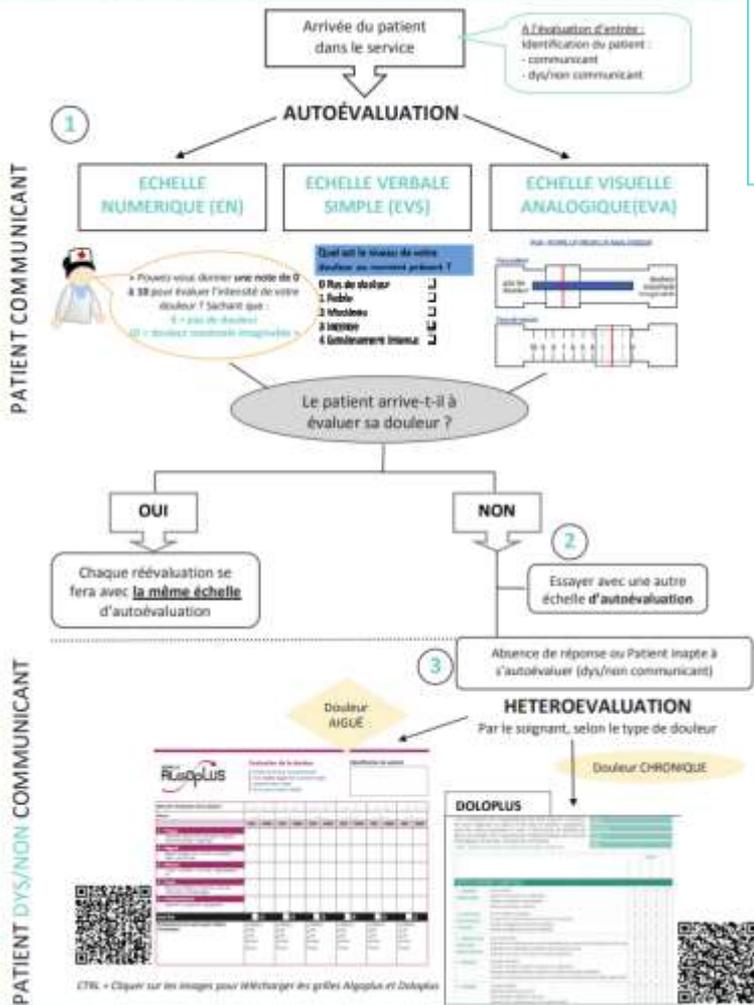


1.2-08 Le patient bénéficie de soins visant à anticiper ou à soulager rapidement sa douleur

<h3>Éléments d'évaluation</h3>	
<p>Patient</p> <ul style="list-style-type: none">Le patient évalue sa douleur dès lors qu'il la ressent ou est susceptible de la ressentir et ce jusqu'à disparition complète et durable de la douleur. <p>Professionnels</p> <ul style="list-style-type: none">Pour les patients vivant avec un handicap ou en situation de vulnérabilité, une attention particulière est portée sur les modalités d'évaluation adaptées de la douleur. <p>Consultation documentaire</p> <ul style="list-style-type: none">L'anticipation, le soulagement de la douleur et les réévaluations régulières sont retrouvés dans le dossier (quand une prescription « si besoin » est réalisée, le besoin – niveau de douleur – est précisé).	<p>Patient traceur</p>

Le regard de la FORAP sur les éléments d'évaluation

Critère 1.2- 08	Le patient bénéficie de soins visant à anticiper ou à soulager rapidement sa douleur	Méthode Patient Traceur
	Pour les patients vivant avec un handicap ou en situation de vulnérabilité , une attention particulière est portée sur les modalités d'évaluation adaptée de la douleur.	Entretien professionnels
<p>Regard de la</p> 	<p>Modalités d'évaluation adaptées pour les personnes vivant avec un handicap ou en situation de vulnérabilité par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Les professionnels disposent, connaissent et utilisent des outils d'évaluation adaptés à chaque situation (Liste des échelles acceptées pour mesurer la douleur - HAS - Mai 2020 – Annexe 1).✓ L'implication de la famille et ou des proches dans la recherche d'épisode douloureux est également possible pour faciliter l'évaluation de la douleur.	



ÉVALUATION DE LA DOULEUR
CHEZ L'ADULTE :
QUELLE ÉCHELLE UTILISER ?

ÉVALUATION DE LA DOULEUR
DANS LE SPECTRE AUTISTIQUE
QUELLE ÉCHELLE UTILISER ?

1.2-08 Le patient bénéficie de soins visant à anticiper ou à soulager rapidement sa douleur

<h3>Éléments d'évaluation</h3>	
<p>Patient</p> <ul style="list-style-type: none">Le patient évalue sa douleur dès lors qu'il la ressent ou est susceptible de la ressentir et ce jusqu'à disparition complète et durable de la douleur. <p>Professionnels</p> <ul style="list-style-type: none">Pour les patients vivant avec un handicap ou en situation de vulnérabilité, une attention particulière est portée sur les modalités d'évaluation adaptées de la douleur. <p>Consultation documentaire</p> <ul style="list-style-type: none">L'anticipation, le soulagement de la douleur et les réévaluations régulières sont retrouvés dans le dossier (quand une prescription « si besoin » est réalisée, le besoin – niveau de douleur – est précisé).	<p>Patient traceur</p>

Le regard de la FORAP sur les éléments d'évaluation

Critère 1.2- 08	Le patient bénéficie de soins visant à anticiper ou à soulager rapidement sa douleur	Méthode Patient Traceur
L'anticipation, le soulagement de la douleur et les réévaluations régulières sont retrouvées dans le dossier (quand une prescription « si besoin » est réalisée, le besoin – niveau de douleur – est précisé)		Consultation documentaire
<p>Regard de la</p> 	<p>Dans le dossier du patient, la traçabilité des éléments suivants doit être retrouvée :</p> <ul style="list-style-type: none">✓ L'évaluation de la douleur, l'échelle utilisée et le niveau de douleur (à l'admission et régulièrement au cours du séjour tant que la douleur persiste) ainsi que pour les patients non algiques.✓ La conduite à tenir.✓ La réévaluation dans les heures suivant l'initiation ou la modification d'un traitement antalgique (médicamenteux ou non).✓ Les transmissions <u>ciblées</u> sur la douleur. <p>En cas de prescription « si besoin », le besoin – niveau de douleur – est précisé :</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Le niveau de douleur sur une échelle donnée qui déclenche l'administration médicamenteuse est précisé.✓ La prescription est conforme : dénomination en DCI avec un dosage, une posologie, une forme pharmaceutique, une durée de traitement, une voie d'administration, des modalités de préparation si besoin, elle est signée par le médecin prescripteur.	

Le regard de la FORAP sur les éléments d'évaluation

Critère 1.2- 08	Le patient bénéficie de soins visant à anticiper ou à soulager rapidement sa douleur	Méthode Patient Traceur
L'anticipation, le soulagement de la douleur et les réévaluations régulières sont retrouvées dans le dossier (quand une prescription « si besoin » est réalisée, le besoin – niveau de douleur – est précisé)		Consultation documentaire
Regard de la 	L'expert-visiteur vérifiera auprès des professionnels : <ul style="list-style-type: none">✓ Que la recherche de la douleur aura été anticipée dès l'admission, avant un soin douloureux, en cours de séjour : en cas de changement de l'état clinique, de comportement...✓ Que la recherche et la mesure de la douleur ont bien été réalisées en utilisant des outils adaptés à la situation du patient (ex : consensus au sein de l'équipe sur l'échelle à utiliser chez un patient).✓ Que la stratégie de prise en charge est réalisée en équipe pluriprofessionnelle pluridisciplinaire en associant le patient.✓ Que la cause de la douleur a été recherchée afin que soit mis en place le traitement approprié (médicamenteux et non médicamenteux) et la mise en œuvre réalisée de manière pluriprofessionnelle.✓ Qu'éventuellement, le patient est associé à la mise en œuvre de son traitement (ex : bolus morphine).✓ Que l'anticipation et la prévention des douleurs induites (mobilisation, soins de nursing, rééducation, pansements...) sont favorisées (exemple : protocoles de prise en charge, anticipation de la prescription d'antalgiques lors des séjours ambulatoires...).✓ Que les effets indésirables des traitements antalgiques (notamment morphiniques) sont recherchés et prévenus.	

Liste des critères en lien avec ce critère impératif :

Critère 2.1-01	La pertinence des décisions de prise en charge est argumentée au sein de l'équipe
Critère 2.2-09	L'équipe de soin peut faire appel si besoin à un réseau d'équipes de recours ou d'expertise
Critère 2.4-01	Les résultats cliniques sont analysés par l'équipe et se traduisent par des plans d'actions d'amélioration dont les effets sont mesurés
Critère 2.4-02	Les équipes mettent en place des actions d'amélioration fondées sur l'évaluation de la satisfaction et de l'expérience du patient
Critère 2.4-03	Les équipes mettent en place des actions d'amélioration fondées sur l'analyse collective des résultats des indicateurs qualité et sécurité des soins
Critère 3.2-01	L'établissement promeut toutes les formes de recueil de l'expression du patient
Critère 3.4-03	Les connaissances et les compétences individuelles et collectives des équipes sont assurées
Critère 3.7-01	L'établissement pilote les revues de pertinence des pratiques
Critère 3.7-03	Les indicateurs de qualité et de sécurité des soins sont communiqués, analysés, exploités à l'échelle de l'établissement

Le regard de la FORAP sur les éléments d'évaluation

CHAPITRE 2	LES EQUIPES DE SOINS	
Critère 2.1-01	La pertinence des décisions de prise en charge est argumentée au sein de l'équipe.	Méthode Parcours traceur
<p>Regard de la</p> 	<p>Pour la prise en charge de la douleur, il est attendu que les professionnels s'appuient sur des recommandations de bonnes pratiques et des protocoles validés par le CLUD de l'établissement, présents dans la gestion électronique documentaire dans le service.</p> <p>Il peut s'agir de protocoles précisant les prises en charge graduées en fonction du niveau d'intensité de la douleur ainsi que des protocoles pour prévenir les douleurs induites par les soins.</p>	
Critère 2.2-09	L'équipe de soin peut faire appel si besoin à un réseau d'équipes de recours ou d'expertise	Méthode Parcours traceur
<p>Regard de la</p> 	<p>Pour la prise en charge de la douleur, il est attendu que :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ L'équipe soignante puisse avoir recours à un avis spécialisé en interne ou externe, (ex : médecin expert douleur, référent infirmier douleur). ✓ Les modalités de recours à cet avis spécialisé soient connues des professionnels du service. 	
Critère 2.4 -01	Les résultats cliniques sont analysés par l'équipe et se traduisent par des plans d'actions d'amélioration dont les effets sont mesurés	Méthode Parcours traceur
<p>Regard de la</p> 	<p>Pour la prise en charge de la douleur, les démarches d'EPP permettent d'évaluer la pertinence des traitements, l'efficacité des prises en charge, et des prescriptions.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pensez à valoriser vos démarches d'EPP si vous en avez réalisées sur cette thématiques (audits cliniques, revues de pertinence, patients traceurs...). ✓ Pensez à impliquer les équipes dans l'analyse des résultats et l'élaboration d'actions d'amélioration. 	

Le regard de la FORAP sur les éléments d'évaluation

CHAPITRE 2	LES EQUIPES DE SOINS	
Critère 2.4-02	Les équipes mettent en place des actions d'amélioration fondées sur l'évaluation de la satisfaction et de l'expérience du patient	Méthode Parcours traceurs
Regard de la 	Pour la prise en charge de la douleur : <ul style="list-style-type: none">✓ Pensez à analyser en équipe les résultats des questionnaires de satisfaction sur ce sujet ainsi que les résultats de l'indicateur e-satis et à déterminer des actions d'amélioration si besoin.✓ Pensez à regarder si vous avez eu des plaintes ou des réclamations sur ce sujet et déterminer en équipe les actions d'amélioration à mettre en œuvre.✓ Pensez à intégrer les représentants des Usagers à vos travaux.	
Critère 2.4-03	Les équipes mettent en place des actions d'amélioration fondées sur l'analyse collective des résultats des indicateurs qualité et sécurité des soins	Méthode Parcours traceurs
Regard de la 	Pour la prise en charge de la douleur : <ul style="list-style-type: none">✓ Pensez à valoriser les recueils des IQSS « Évaluation de la prise en charge de la douleur » ou d'autres indicateurs internes sur ce sujet.✓ En équipe, l'analyse partagée et le suivi des résultats permettent d'identifier les axes de progrès et de concevoir collectivement les actions d'amélioration à mettre en place.	

Le regard de la FORAP sur les éléments d'évaluation

CHAPITRE 3		L'ETABLISSEMENT
Critère 3.2-01	L'établissement promeut toutes les formes de recueil de l'expression du patient	Méthode Audit système
Regard de la 	Pour la prise en charge de la douleur : ✓ Pensez à illustrer les différents éléments d'évaluation sur la prise en charge de la douleur et à valoriser les différentes actions réalisées (questionnaire de satisfaction, recueil de l'expérience des patients...).	
Critère 3.4-03	Les connaissances et les compétences individuelles et collectives des équipes sont assurées	Méthode Audit Système
Regard de la 	Pour la prise en charge de la douleur, pensez à illustrer les différents éléments d'évaluation sur la prise en charge de la douleur, évaluer les compétences des professionnels et à valoriser les actions de formation réalisées Par exemple : <ul style="list-style-type: none">○ Les membres du CLUD sont formés. Le CLUD est actif au sein de l'établissement. Il organise des actions de sensibilisation ou formation régulières concernant la prise en charge de la douleur.○ Les référents douleur sont formés et disposent d'une fiche de missions et de temps dédié.	

Le regard de la FORAP sur les éléments d'évaluation

CHAPITRE 3	L'ETABLISSEMENT	
Critère 3.7-01	L'établissement pilote les revues de pertinence des pratiques	Méthode Audit Système
<p>Regard de la</p> 	<p>Pour la prise en charge de la douleur : ✓ Pensez à illustrer les différents éléments d'évaluation avec la prise en charge de la douleur.</p> <p>Par exemple : mise à disposition des recommandations de bonne pratique concernant la douleur, existence de protocoles de prévention et de prise en charge de la douleur rédigés et validés par le CLUD de l'établissement actualisés selon les dernières recommandations, existence de revues de pertinence en lien avec la douleur (ex : respect des paliers de l'OMS, pertinence de l'utilisation de la voie IV pour le paracétamol...).</p>	
Critère 3.7-03	Les indicateurs de qualité et de sécurité des soins sont communiqués, analysés, exploités à l'échelle de l'établissement	Méthodes Parcours traceur et Audit Système
<p>Regard de la</p> 	<p>Pour la prise en charge de la douleur : ✓ Pensez à illustrer les différents éléments d'évaluation avec la prise en charge de la douleur</p> <p>Par exemple : Analyse des résultats des indicateurs en CLUD et ajustement de la politique de prise en charge de la douleur au sein de l'établissement, communication des résultats aux équipes, actions d'amélioration réalisées, sollicitation de l'avis des Représentants des Usagers lors de la communication des résultats en Commission des Usagers...</p>	

Critère 2.3-06 :
Les équipes
maîtrisent
l'utilisation des
médicaments à
risque

CRITERE IMPERATIF



Bon usage du MEOPA

Mélange Equimolaire d'Oxygène et de Protoxyde d'Azote
KALINOX®, ENTONOX®, ANTASOL®, OXYNOX®

B.A.-BA de la PCA

Protocole Thérapeutique Médicamentueux Infirmier

Outil d'aide à l'administration à destination des IDE à la suite d'une prescription médicale



MORPHINE en IV continue
par PSE (pousse seringue électrique) à 2 mL/h dans la
prise en charge de la DOULEUR
CHEZ L'ADULTE HORS POST OPERATOIRE

EPP "Oxycodone injectable, bon usage" :



Bonnes Pratiques de perfusion : module "Analgésie Contrôlée
par le Patient (pompe PCA)"

OPIOÏDES FORTS
DANS LA DOULEUR CHRONIQUE NON
CANCEREUSE CHEZ L'ADULTE¹



Vos Questions



Certification des établissements de santé pour la qualité des soins

Un rendez-vous dédié aux

Établissements de santé

Mardi 21 septembre 2021 de 12h30 à 14h

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Développer la qualité dans le champ
sanitaire, social et médico-social



Une conférence en
ligne



En live



Des Questions/Réponses
en direct

*Prochains
RDV*

INVITATION

Rencontre régionale "Qualité et sécurité des soins"

Vendredi 22 octobre 2021 de 9h30 à 13h00

LA NOUVELLE CERTIFICATION

Prochains

RDV

Les experts de la commission Douleur de
l'OMÉDIT CVdL
se réunissent à nouveau
le 5 novembre 2021

⇒ Pour toutes questions, contacter :
omedit-centre@omedit-centre.fr



Prochains

RDV



Où trouver nos documents ?



Site internet

Omedit Centre Val de Loire

L'ensemble des outils en libre accès sur
www.omedit-centre.fr

Site internet :

Qualiris Centre Val de Loire

Padlets

Découvrez ci-dessous nos murs virtuels d'informations

Cliquez sur les images



*Nous restons à
votre écoute*



Suivez-nous sur 

contact :

omedit-centre@omedit-centre.fr



contact :

contact@qualiris-cvdl.fr

*Merci de votre participation
et à bientôt !*