

COMMUNICATION THERAPEUTIQUE LORS DES IVG SANS AG

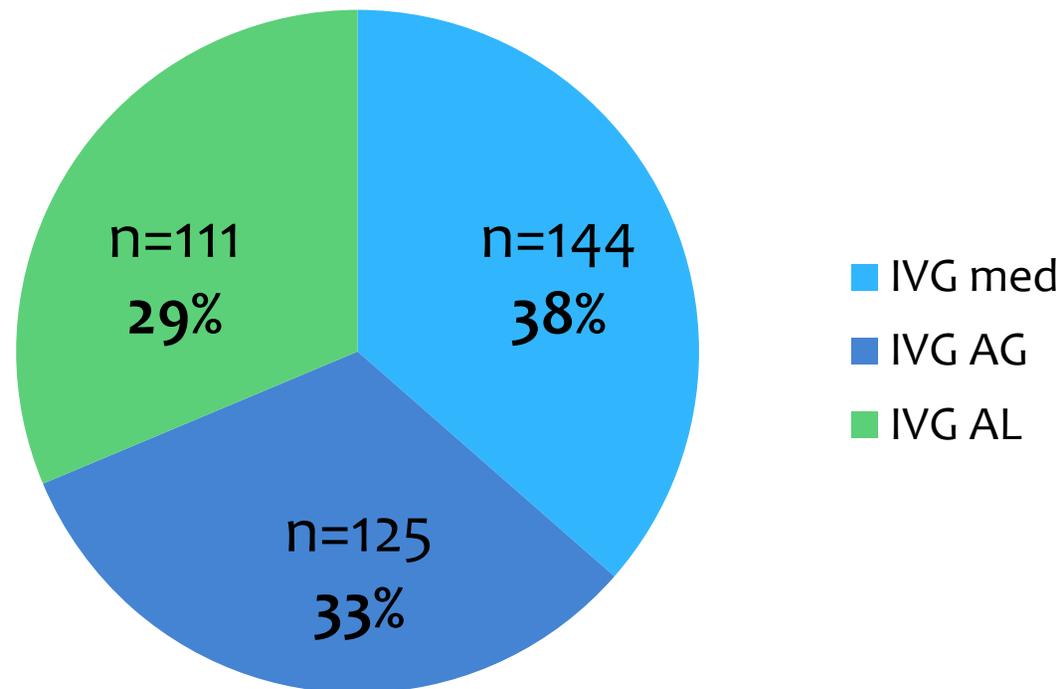
Apport pour les femmes et les professionnels
Expérience chambérienne

Sandrine Martinoïa
Dr Emilie Mirouse



Activité du service

* 379 IVG en établissement



Présentation du service

- 4 lits d'hospitalisation
- 1 bloc accessible 3,5 matinées / semaine

9
IDE

1
SF

5
Médecins

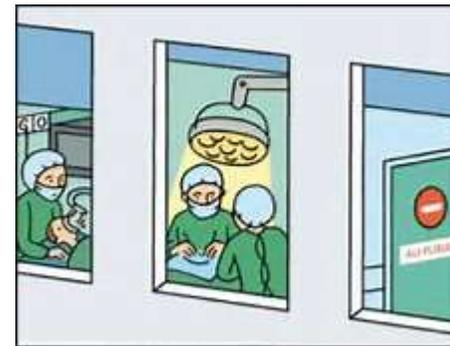
4
CCF



1
secrétaire

Parcours patient

- * Hospitalisation 1 matinée, à jeun
- * Accueil par secrétaire / IDE
- * Installation en chambre
- * Douche Bétadine
- * Vérification carte groupe +/- RAI
- * Antalgique
- * Xanax parfois
- * Préparation cervicale par mifégyne
- * ATB selon FR



Organisation au bloc

- * 1 patiente
- * 1 médecin
- * 1 IDE
- * Appareil d'échographie
- * Matériel préparé à l'avance
- * Protoxyde d'azote
- * Analgésie para cervicale +/-



Place de la CT ?

LE BLOC



Communication thérapeutique

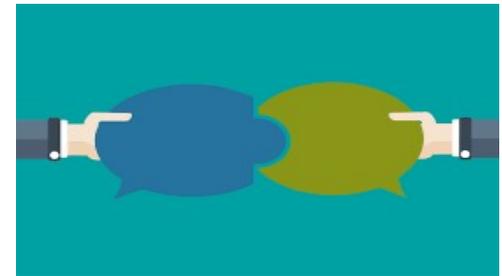
- * Créer un **lien** => confiance, bienveillance
- * S'adapter au patient
- * Langage **verbal** (sécurité, confort)
- * Langage **paraverbal** (intonation, rythme de la voix, silence)
- * Langage **non verbal** (attitude, gestes)
- * Retour ici et maintenant



VIDEO

24 patientes accompagnées en 2017

- * 8SA - 13SA+6j
- * CT assurée par l'IDE
- * 1 non adhérente (besoin de parler)
- * 21 analgésies para cervicales
- * Médiane EVA = 6/10
- * EVA > ou = à 8/10 pour 6 patientes
- * 24 patientes calmes, détendues pdt le geste
- * 22 auraient recours de nouveau à CT



Conclusion

- * Outil :
 - * Communiquer
 - * Aider
- * Créer le lien pour apaiser
- * Vécu confortable pour le patient ET le soignant
- * Souvenir de la douleur?
- * Application à d'autres situations

