



Mise en place
de l'hypnose à
l'aide d'une
étude

- Association loi 1901 à but non lucratif
- Etablissement FEHAP
- 262 lits
- 2 grands pôles
 - Cardio vasculaire
 - Viscérale-cancérologie
- <http://www.infirmierie-protestante.com/>

Objectifs principaux

- Démontrer l'intérêt de l'hypnoalgésie dans la prise en charge des patients de l'établissement
- Montrer notre investissement en regard du cout de la formation
- Motiver nos collègues, formés à l'hypnoalgésie, à pratiquer des techniques hypnotiques

Démarche

- Quel soin dit « douloureux », commun à nos 2 services, pouvons nous tester?
→ Ablation de drains thoraciques et drains de redon
- Les différences de prise en charge des patients ont imposé 2 techniques différentes d'hypnose et d'évaluation



Étude sur l'ablation des drains thoraciques avec et sans hypnose en réanimation

Réanimation post chirurgie
cardiaque

Méthode et mise en place

- Participants:
 - L'ensemble de l'équipe soignante de jour (ASD, IDE et cadre)
 - Dr Aouifi , Dr Echevarria et Dr Lançon (anesthésistes réanimateurs)

Patients: critères d'inclusion

- Patient entre 60 et 90 ans
- à J2 (post chirurgie cardiaque)
- Non sédaté, non ventilé et orienté
- Porteur de 2 drains médiastinaux et au moins 1 drain pleural (max 2 pleuraux)
- Sous protocole antalgique classique :
 - Perfalgan®
 - PSE Acupan® et kétamine®
 - Morphine (titration et sous cutané)
 - Profenid®

Echantillon

- 60 premiers patients
 - 2 protocoles différents
 - 30 avec hypnose / 30 sans hypnose
- Le choix du protocole : aléatoire
 - 5 infirmières sur 20 sont formées à l'hypnose
 - la méthode aléatoire repose sur
 - le hasard du planning
 - le hasard de la répartition des patients

Un patient fera parti du groupe avec ou sans hypnose selon si l'IDE qui l'a pris en charge, est formée à l'hypnose ou non

- L'étude s'est faite sur **6 mois**

Critères de jugement

- La cotation est faite par une personne différente de celle qui réalise le soin.
- Le patient ne sait pas s'il bénéficie d'une technique d'hypnose ou pas.

Critères d'évaluation

- **Echelle numérique de la douleur (EN)**
→ Entre 0 et 10 (0 pas de douleur – 10 douleur max)
- **Echelle de confort (EC)**
→ Entre 0 et 10 (0 pas de confort -10 confort max)
- **Tension artérielle et fréquence cardiaque**
- **Souvenir à J+1**
→ très désagréable, désagréable, agréable, très agréable

Population étudiée

- Avec hypnose
 - 2 femmes sur 30 patients
 - Age moyen de 71,8
 - 3,43 drains
- Sans hypnose
 - 3 femmes sur 30 patients
 - Age moyen de 71,4
 - 3,40 drains

Traitement antalgique

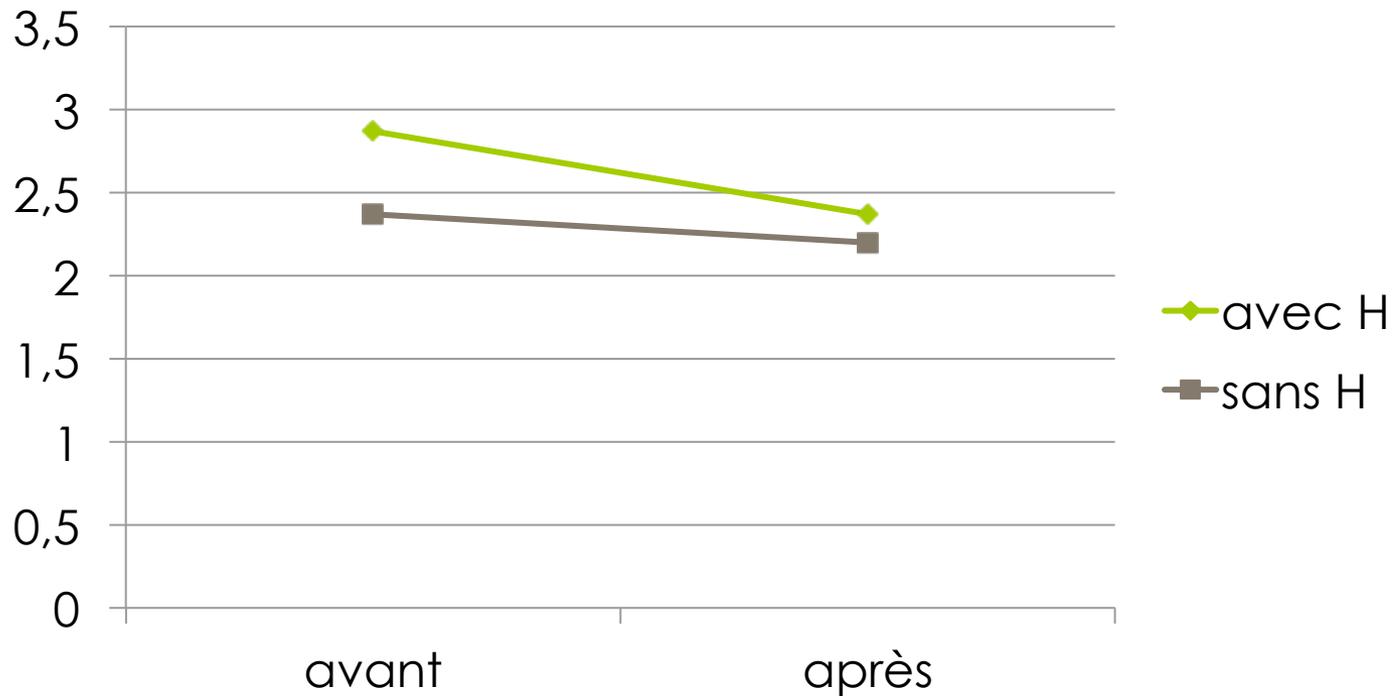
➤ Avec hypnose

- Dose totale morphine 15,7mg
- 6 patients ont eu du Profenid®

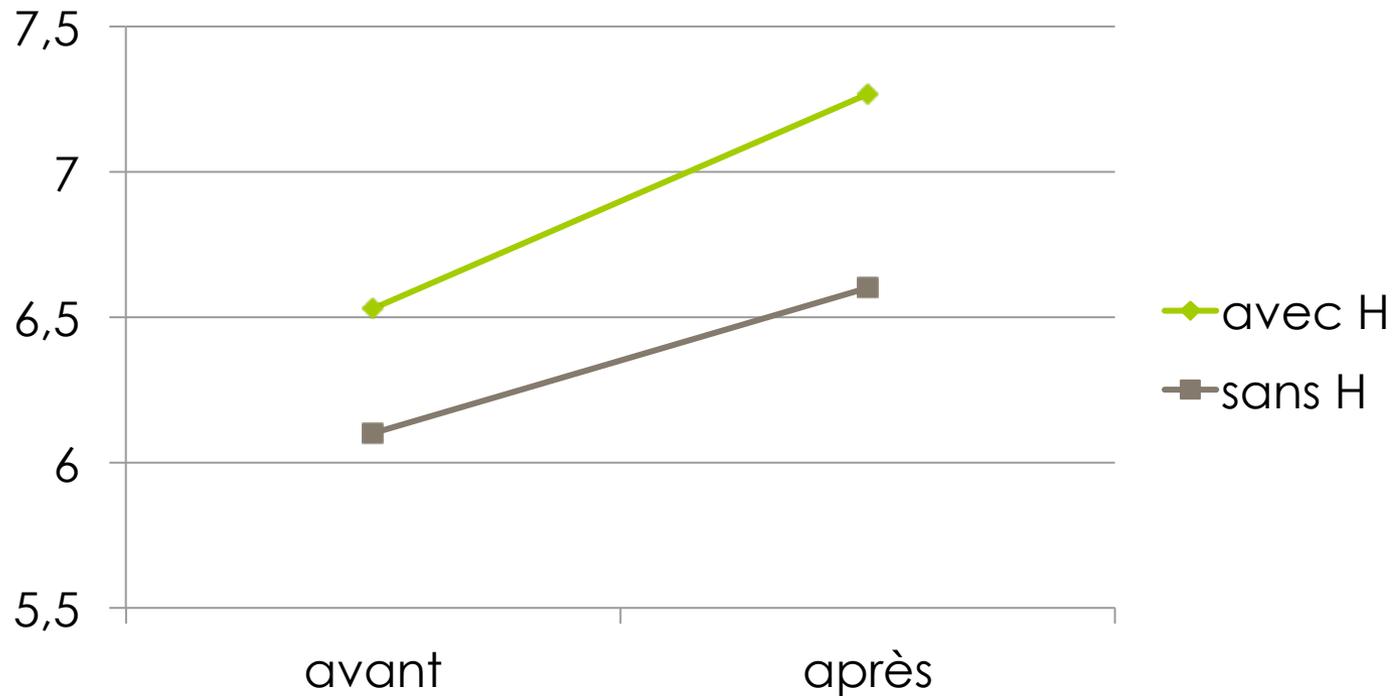
➤ Sans hypnose

- Dose totale de morphine 18,8mg
- 7 patients ont eu du Profenid®

Evolution moyenne de EN (échelle numérique)



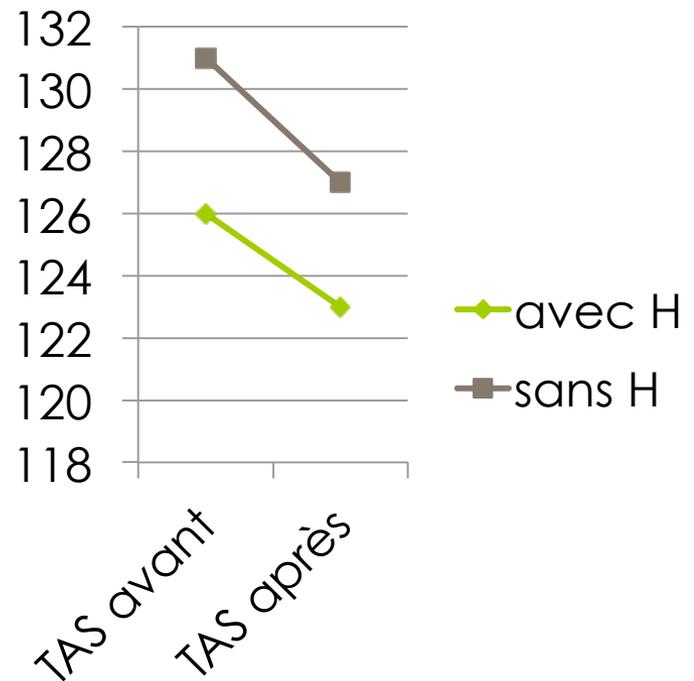
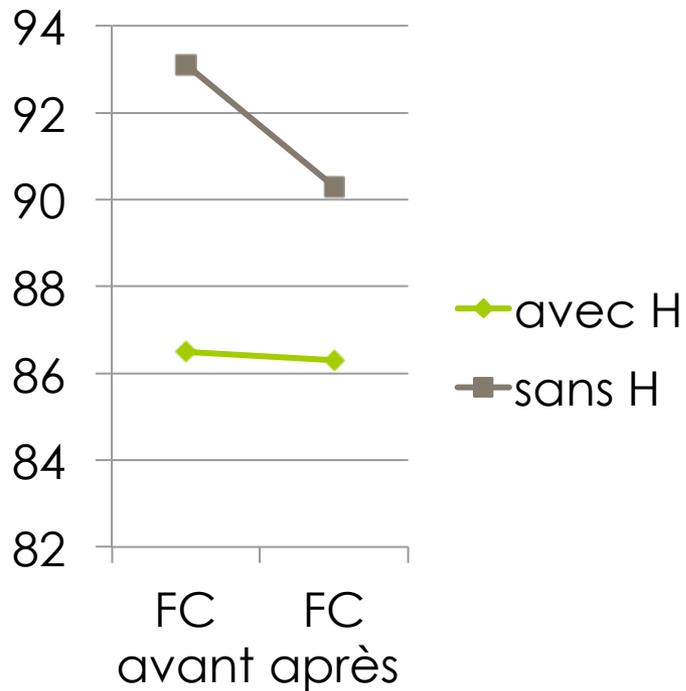
Evolution moyenne de EC (échelle de confort)



Analyse

- Dans les 2 groupes:
 - la douleur diminue
 - le confort augmente
- légèrement plus pour le groupe hypnose, mais ce ne sont que des tendances
- **Non significatif**

Evolution hémodynamique

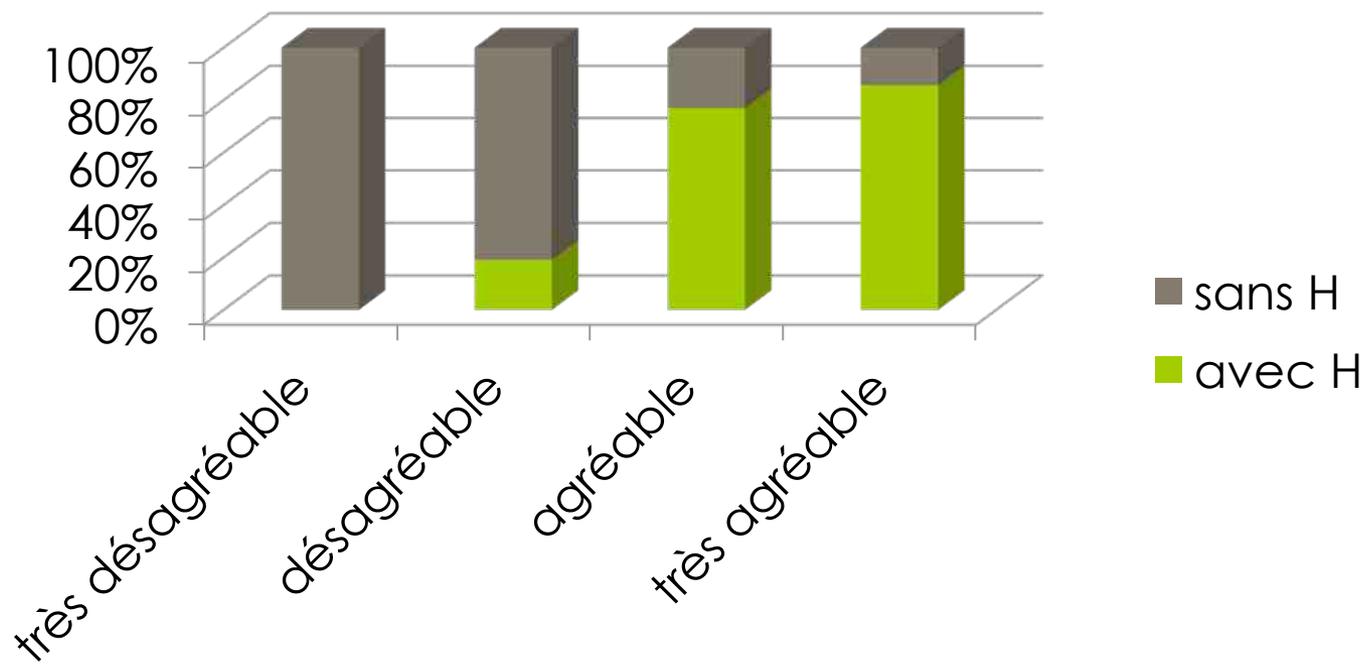


Analyse

- Pour la fréquence cardiaque:
→ il y a une stabilité pour le groupe hypnose, les patients sont moins « tachycardes »
- Pour la pression artérielle:
→ les deux groupes voient leur PA diminuer et le groupe hypnose est moins « hypertendu »

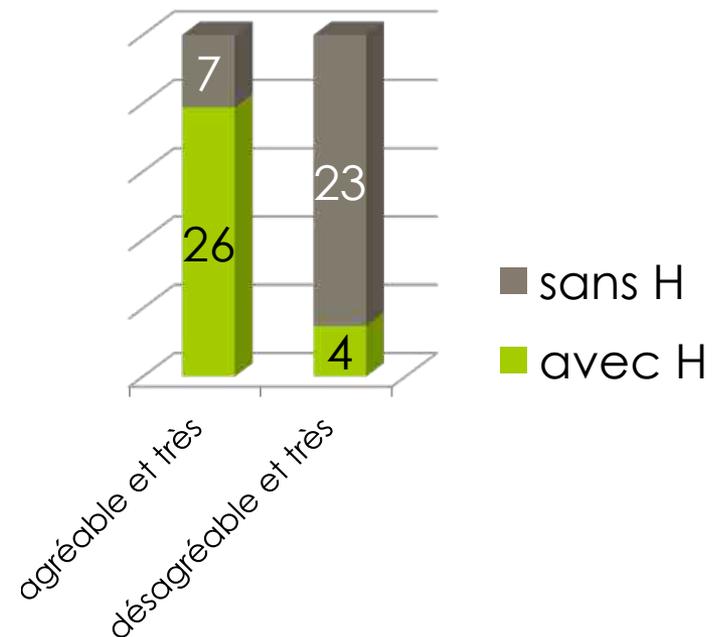
Evaluation du souvenir à J3

(le lendemain de l'ablation)



Analyse avec un test "chi-square" sur l'évaluation du souvenir

- Souvenir très agréable et agréable contre très désagréable et désagréable
- **$P < 0,0001$** soit considéré comme **extrêmement significatif**
- Risque relatif = 5,31

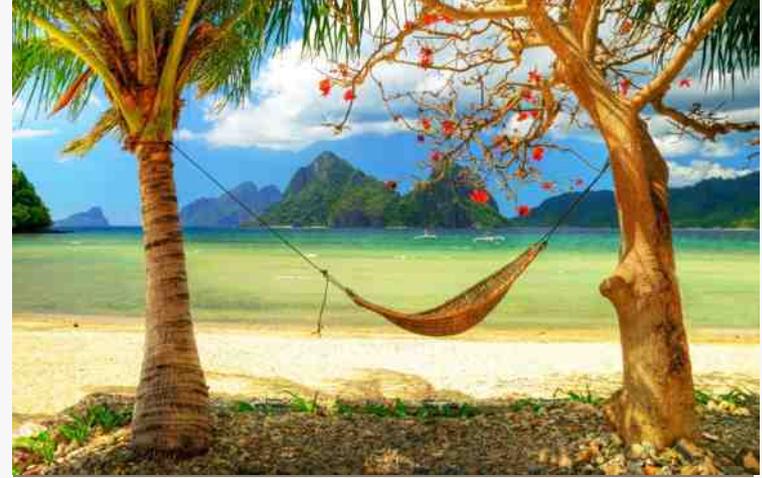


Les limites de l'étude

- Pertinence du questionnement
 - Etude sur la douleur ressentie après l'ablation des drains et non la douleur max ressentie pendant l'ablation des drains
- Méthode d'échantillonnage
 - pas de tirage au sort

Conclusion

- Légère amélioration de la douleur et du confort
- Stabilité hémodynamique
- **Résultat important sur le souvenir**
→ **le souvenir devient agréable.**
- **Intérêt de l'hypno analgésie démontré!**



Ablation de drain de redon avec ou sans hypnose

Service de chirurgie
vasculaire et urologie-
gynécologie

Critères d'inclusion

- Patient entre 20 et 80 ans
- Ne présentant pas de trouble cognitif
- Sous protocole d'antalgique commun à toute chirurgie dans l'établissement
- Pas de présence d'hématome, ni de signes d'infection
- Redon présent depuis moins de 4 jours

modalités

- 60 patients
 - 30 avec hypnose / 30 sans hypnose
- 2 services
 - 6 infirmiers formés à l'hypnose
 - 10 infirmiers non formés
- Les patients bénéficient de l'hypnose que si l'infirmier référent pratique l'hypnose
- En aucun cas un infirmier formé à l'hypnose ne peut pratiquer un soin sans hypnose
- L'évaluation à J+1 est faite par une tierce personne (formée ou non)

Critères d'évaluation

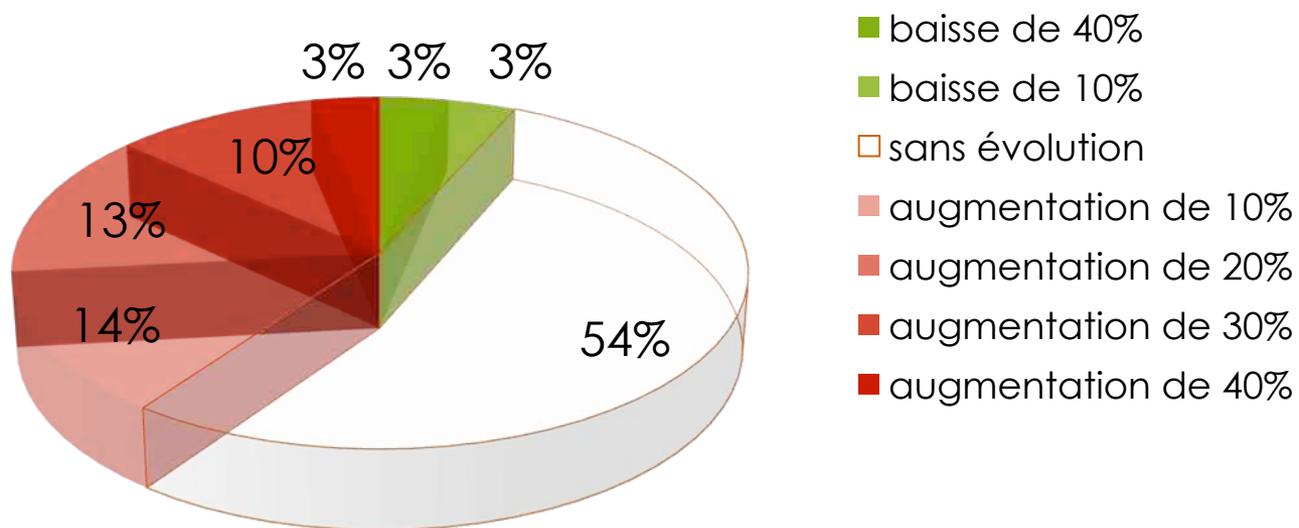
- **Echelle numérique de la douleur (EN)**
 - Entre 0 et 10 (0 pas de douleur – 10 douleur max)
- **Echelle de confort (EC)**
 - Entre 0 et 10 (0 pas de confort -10 confort max)
- **Souvenir à J+1**
 - très désagréable, désagréable, agréable, très agréable

Répartition population

	Globale	Avec hypnose	Sans hypnose
Nombre de patient	57	27	30
Homme/ femme	44/13	18/9	26/4
Age moyen	62,2	60,1	64
Nombre de redon	1,39	1,15	1,6

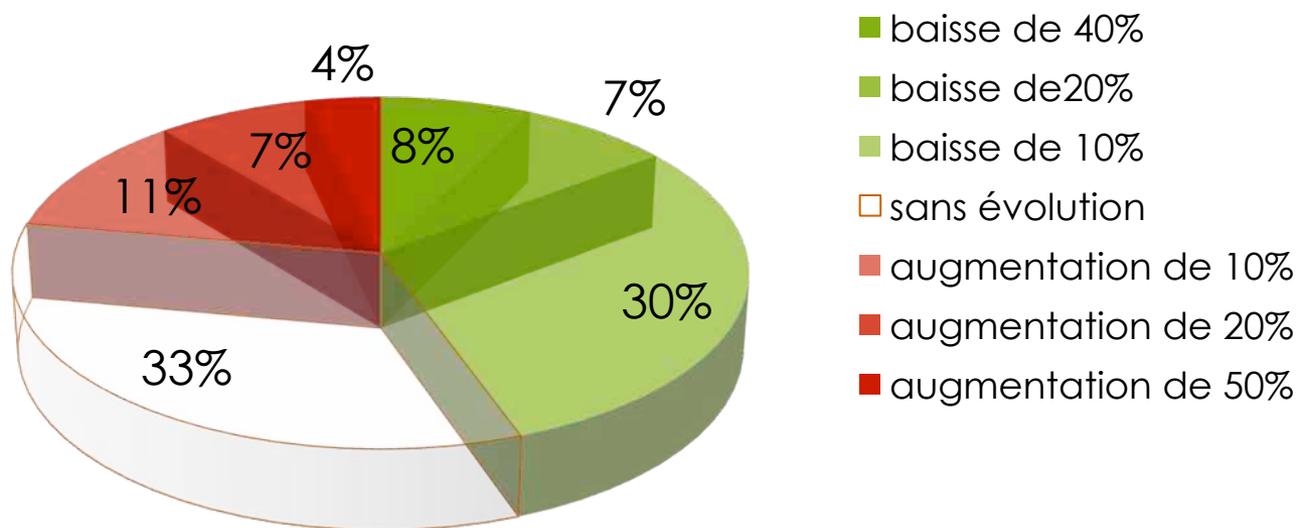
Evolution de la douleur après ablation d'un drain de redon

sans hypnose



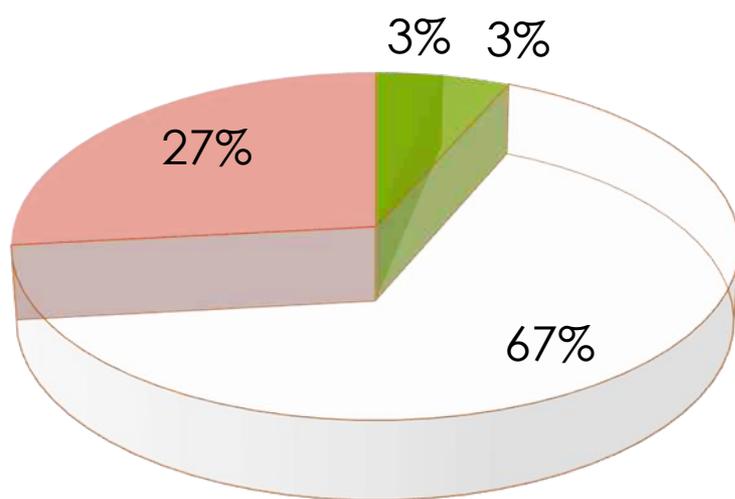
Evolution de la douleur après ablation d'un drain de redon

sans hypnose



Evolution du confort après ablation d'un drain de redon

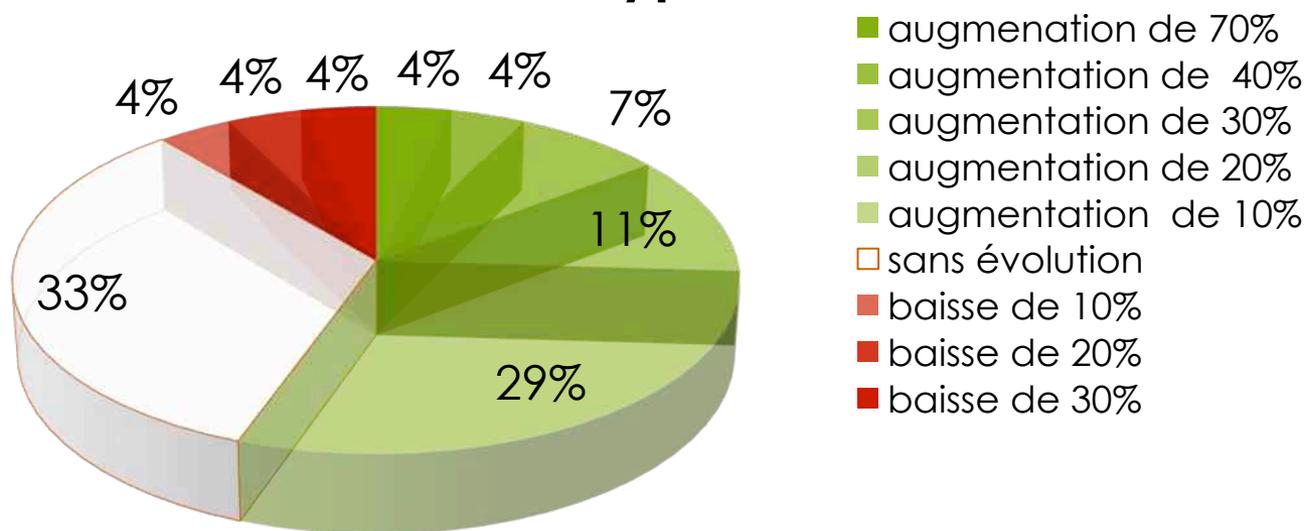
sans hypnose



- augmentation de 30%
- augmentation de 10%
- sans évolution
- baisse de 10%

Evolution du confort après ablation d'un drain de redon

avec hypnose



Limites de l'évaluation

- Évaluation de la douleur après le soin qui suggère la présence de douleur
- Mauvaise formulation de l'échelle de confort (les patients se cotent facilement à 10/10 et donc ne peuvent plus l'augmenter ensuite)

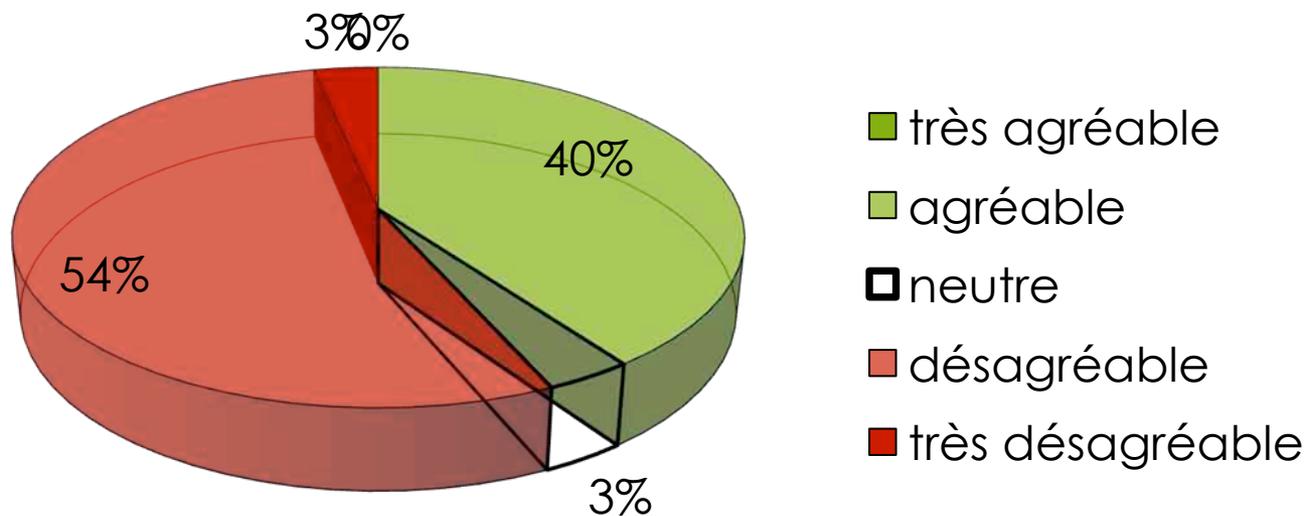
Conclusion douleur et confort

	Avec hypnose	Sans hypnose	gain
<u>Δ douleur</u> avant et après le geste	Baisse de 3% sur EN	Augmentation de 7 % sur EN	Bénéfice d'environ 10%
<u>Δ Confort</u> avant et après le geste	Augmentation de 10 % sur EC	Stabilité	Bénéfice d'environ 10%

- L'hypnose tend à **réduire la douleur** et **augmenter le confort** du geste
- En revanche ces bénéfices restent dans des **proportions mesurées**

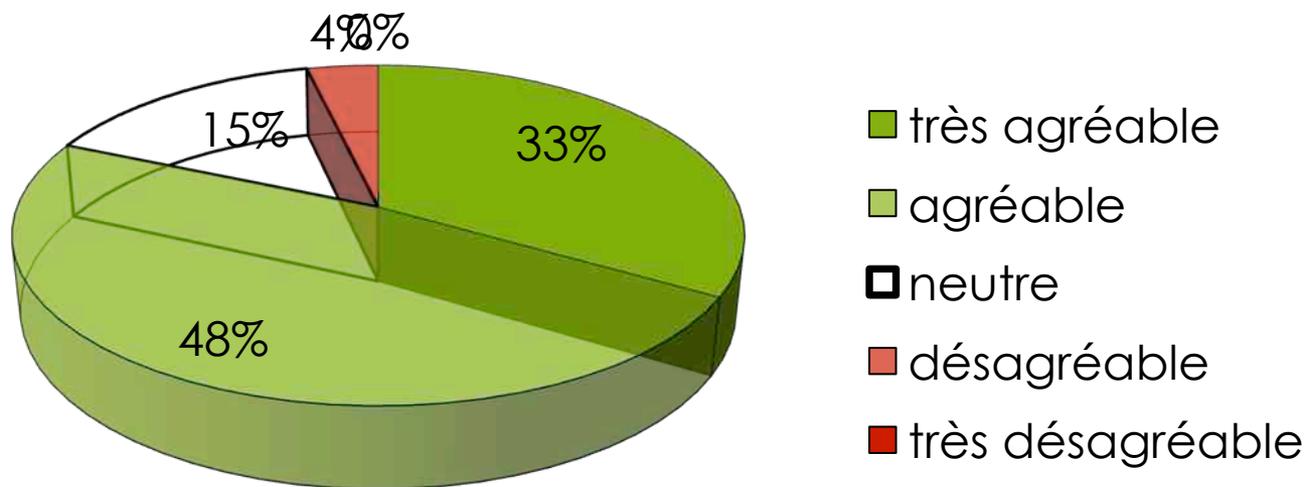
Souvenir le lendemain du soin

sans hypnose



Souvenir le lendemain du soin

avec hypnose



Limites de l'évaluation du souvenir

- Apparition d'une donnée « neutre »
- Personne évaluant dépendant ?

Souvenir le lendemain du soin

- 40 % des personnes ont un souvenir agréable de ce soin sans hypnose
 - Probablement dû au fait que les patients retrouvent plus de mobilité et de confort
- L'hypnose permet d'avoir un souvenir agréable dans 81% des cas

Limite et point fort de notre démarche

- Personnel nouvellement formé et avec très peu d'expérience
- Malgré cela les résultats sont encourageants

Conclusion

- L'administration nous permet depuis juin 2014 d'avoir 2 journées d'hypnose par semaine
- De nombreux collègues ont pu participer à cette enquête et s'investir sur un projet autour de l'hypnose
- Une dynamique s'installe
- Nous souhaitons donc remercier le personnel soignant des services 5A-5B et réanimation de l'infirmierie protestante ainsi que les médecins

remerciements

- le personnel soignant des services 5A-5B et de réanimation
- Les anesthésistes réanimateurs
- Le groupe hypnose pour son investissement



Merci pour
votre écoute !

hypnoseip@gmail.com
