

Douleurs à domicile

Point de vue d'un(e) IDE Libéral(e)

Hélène LAURENT & Louise-Marie GANDON

Sommaire

- ▶ Introduction
- ▶ La douleur : des composantes multidimensionnelles
- ▶ Evaluation et spécificités de la gestion de la douleur à domicile
- ▶ Les réponses à la douleur
- ▶ Conclusion

Introduction

La prise en compte de la douleur fait partie intégrante de nos soins au quotidien. En effet, la première question que nous posons à nos patients après les avoir salué est bien souvent « Avez-vous des douleurs ? ».

La gestion de la douleur est capitale dans nos prises en soins car nous verrons qu'elle a un impact majeur sur le patient et sur la relation soignant-soigné.

Comment évaluer et soulager la douleur à domicile, sachant que les moyens dont nous disposons sont tout autres que ceux des structures hospitalières ?

La douleur : des composantes multidimensionnelles

- ▶ Selon le national institut of Health :

« La douleur survient chez un individu spécifique, dans un contexte psychosocial, économique et culturel qui influence la signification, l'expérience, l'expression verbale et non verbale de la douleur. »

- ▶ Deux types de douleurs :

- ▶ Douleur chronique : Cancer, SEP, maladie de parkinson
- ▶ Douleur aigüe : fracture, douleurs induites lors des soins (réfection de pansement, injection...)

Evaluation et spécificités de la gestion de la douleur à domicile

- ▶ Bien souvent l'IDEL connaît bien son patient et son entourage, ainsi que l'environnement dans lequel il évolue. De ce fait, tout changement de comportement va nous alerter :
 - ▶ mimiques/faciès
 - ▶ changement d'habitudes
 - ▶ isolement social
 - ▶ Etc.

Importance ++ de l'entourage dans la compréhension de la douleur.

- ▶ Les échelles d'évaluation de la douleur (EN, EVS, EVA...).

Surtout utilisées lorsque nous devons effectuer une traçabilité écrite (HAD, SSIAD, centres spécialisés...)

Dans les autres prises en charges, pas d'outil de mise en commun (logiciel partagé ...)

Les réponses à la douleur

- ▶ Médicamenteuses : sur prescription médicale
 - ▶ Antalgiques
 - ▶ patch d EMLA
 - ▶ Xylocaïne
 - ▶ Etc.

- ▶ Non médicamenteuses :
 - ▶ positions antalgiques
 - ▶ Chaud/froid
 - ▶ Hypnose, relaxation(formation ++)
 - ▶ Massage (intervention possible des proches)
 - ▶ Activités physique
 - ▶ Écoute ++, conseils, relation d'aide
 - ▶ diminution/augmentation de la fréquence des soins

Conclusion

La prise en charge de la douleur a beaucoup évolué ces dernières années. Le soulagement de la douleur repose en partie sur les compétences du soignant et sur les moyens médicamenteux et non médicamenteux dont il dispose.

Le travail en réseau est un aspect capital dans la prise en charge de la douleur à domicile. En effet, la communication entre praticiens hospitaliers, libéraux et proches du patients est essentiel.

Permettre aux praticiens de ville d'accéder à des traitements (MEOPA) jusque là réservés au milieu hospitalier serait une avancée capitale pour le patient à domicile.

Merci pour votre attention