



Douleur Aiguë : Diagnostic Infirmier & Plan de Soins

Notre rôle est d'aider les patients à soulager leur souffrance et à recevoir les meilleurs soins possibles. Un plan de soins efficace inclut médicaments, soutien émotionnel et techniques de gestion.

Qu'est-ce que la Douleur Aiguë ?

"La douleur est tout ce que la personne dit qu'elle est et qui existe chaque fois que la personne dit qu'elle existe"

- Margo McCaffery, experte en gestion de la douleur

Expérience sensorielle et émotionnelle désagréable liée à une lésion tissulaire réelle ou potentielle. Dure moins de 3 mois avec soulagement prévisible.



Causes Courantes de la Douleur Aiguë



Lésions Tissulaires

Incisions chirurgicales, blessures, fractures, brûlures



Inflammation

Appendicite, pancréatite provoquant douleur et gonflement



Lésions Nerveuses

Douleurs neuropathiques, sciatique, zona



Facteurs Psychologiques

Maux de tête, tensions musculaires dues au stress

Évaluation : Données Subjectives vs Objectives

Données Subjectives

- Plaintes de douleur du patient
- Échelles d'évaluation (0-10, Wong-Baker FACES)
- Description de la douleur (lancinante, brûlante)
- Observations de la famille

Données Objectives

- Protection de la zone douloureuse
- Expressions faciales (grimaces)
- Agitation, pleurs, gémissements
- Signes vitaux modifiés, transpiration



Exemples de Diagnostics Infirmiers

Douleur Post-Chirurgicale

Patient rapporte douleur intense (8/10), grimace et protège la zone opérée

Douleur Musculo-Squelettique

Douleur vive, amplitude de mouvement limitée, gonflement localisé

Douleur Inflammatoire

Douleur abdominale localisée, aggravation avec mouvement, nausées

Douleur Urinaire

Sensation de brûlure en urinant, besoin fréquent, gêne abdominale

Objectifs du Plan de Soins

01

Techniques de Relaxation

Le patient utilise des activités de distraction pour diminuer la douleur

02

Réduction de la Douleur

Niveau de douleur réduit (inférieur à 3-4 sur échelle 0-10)

03

Bien-être Physique

Signes vitaux stables, tonus musculaire et posture détendus

04

Stratégies Combinées

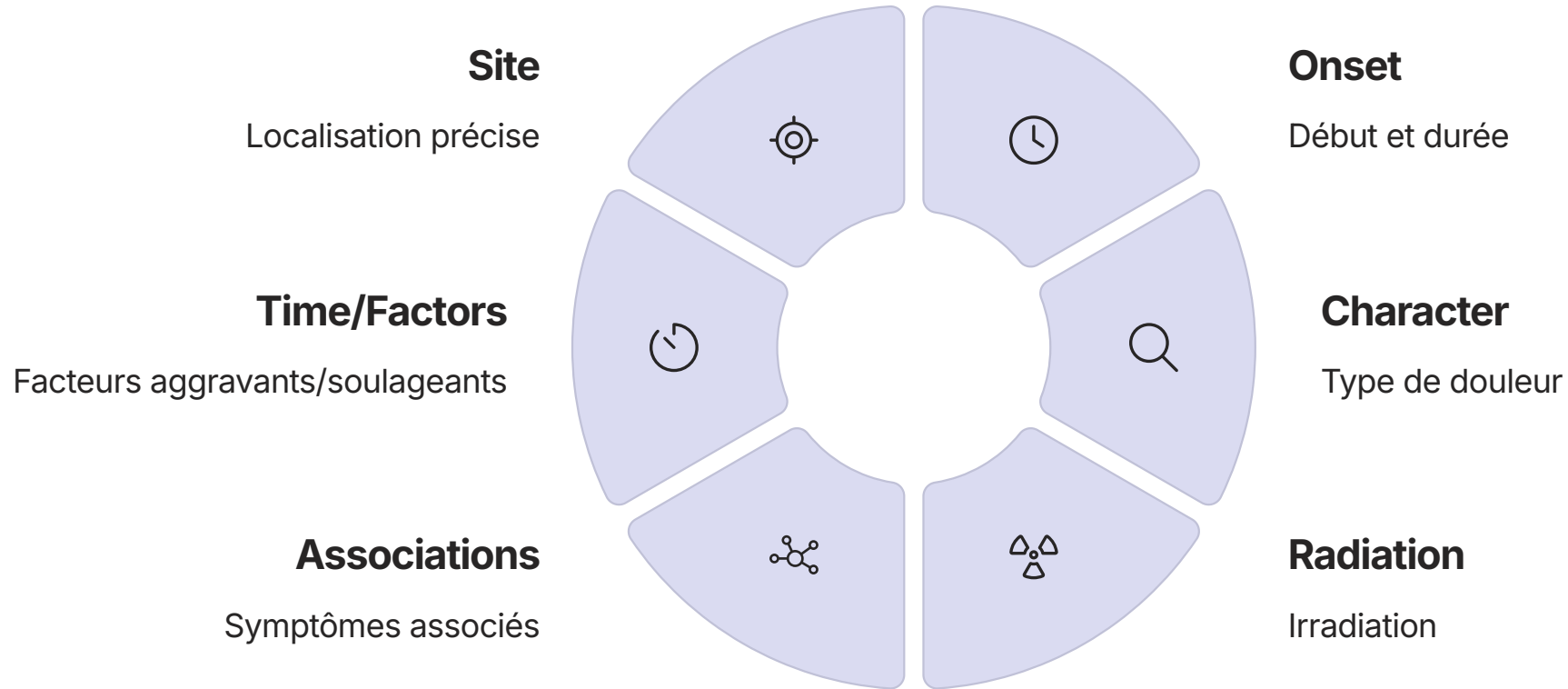
Application de méthodes pharmacologiques et non pharmacologiques

05

Amélioration Psychologique

Meilleure humeur et capacité à gérer la douleur et le stress

Évaluation Complète : Méthode SOCRATES



Utilisez des outils validés : échelle numérique (0-10), échelle visuelle analogique (EVA), échelle Wong-Baker FACES

Interventions Pharmacologiques

Approche Multimodale

- Analgésiques non opioïdes (paracétamol, AINS)
- Opiïdes faibles ou forts si nécessaire
- Adaptation selon type de douleur
- PCA (analgésie contrôlée par patient)



Interventions Non Pharmacologiques



Distraction Cognitive

Lecture, écoute musicale, visualisation guidée pour détourner l'attention de la douleur



Relaxation & Respiration

Techniques de relaxation profonde pour réduire tension musculaire et anxiété



Positionnement & Confort

Positions qui minimisent la douleur, environnement de soins confortable



Suivi & Collaboration Interprofessionnelle



Réévaluation Régulière

Évaluer efficacité toutes les 4-6 heures, documenter réponses au traitement



Éducation Patient & Famille

Informar sur nature de la douleur, options de traitement, communication ouverte



Collaboration Équipe

Coordination interventions, partage observations, adaptation plan de soins

La communication, l'écoute et la collaboration sont essentielles pour offrir des soins de qualité et améliorer le confort du patient.