



# **Douleur Aiguë : Diagnostic Infirmier & Plan de Soins**

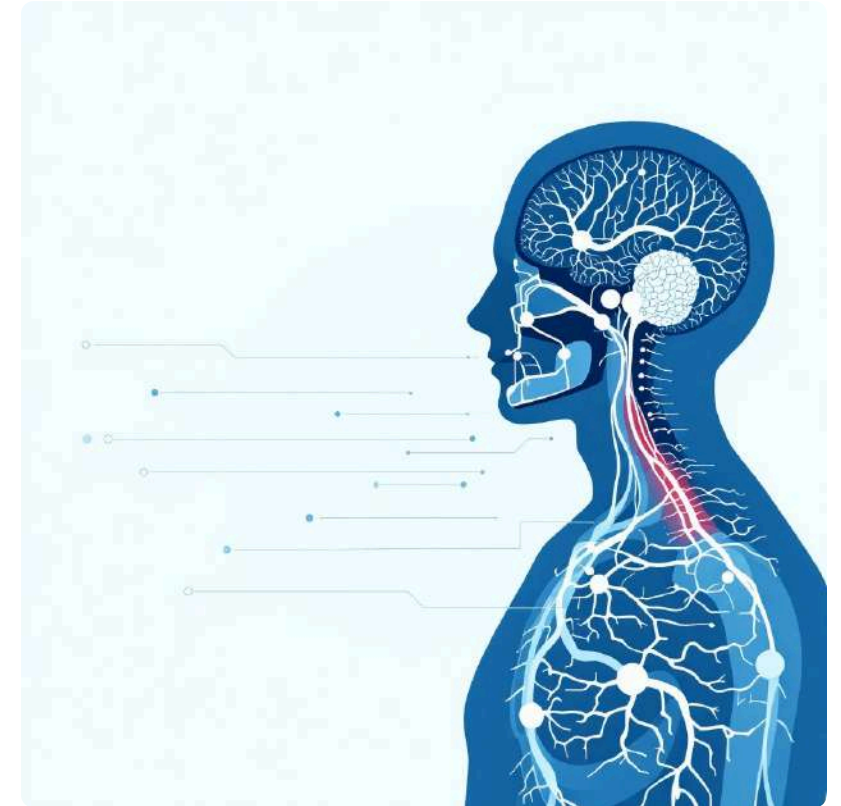
Notre rôle est d'aider les patients à soulager leur souffrance et à recevoir les meilleurs soins possibles. Un plan de soins efficace inclut médicaments, soutien émotionnel et techniques de gestion.

# 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

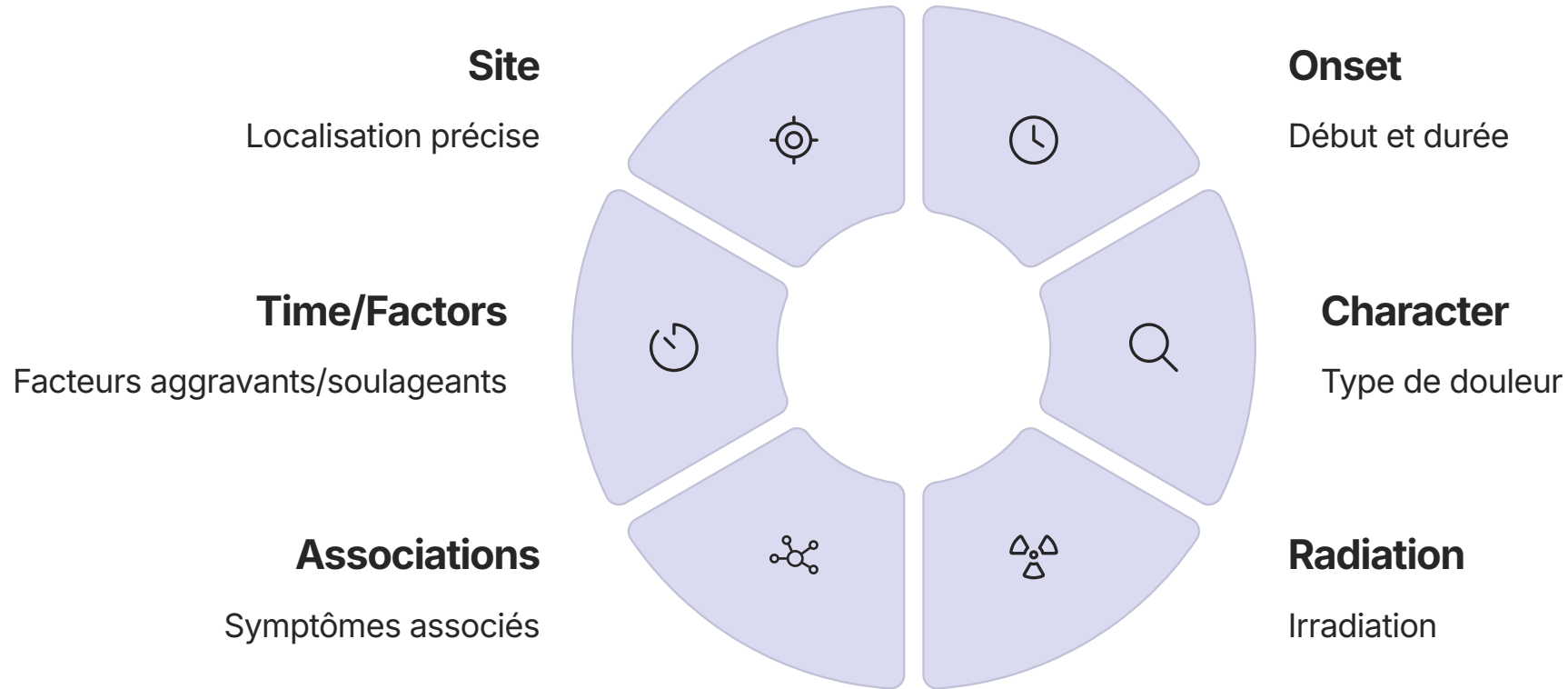
Application de méthodes pharmacologiques et non pharmacologiques

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)
- Opioides 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

Informer 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.