

# SOUFFRANCE PHYSIQUE

# SOUFFRANCE PHYSIQUE

## POUR LES INTERVENANTS

### LES SIGNES D'ALERTE

#### « LES SIGNES QUI DOIVENT M'ALERTER »

- ↘ La douleur peut être exprimée par la personne ou identifiée grâce à la connaissance que le professionnel a de la personne, mais elle peut également être repérable par :
  - des signes sur le visage (froncement des sourcils, mâchoires serrées, visage figé, grimaces, etc.);
  - des signes au niveau du regard (regard inattentif, fixe, pleurs, yeux fermés, etc.);
  - des signes auditifs (plaintes, gémissements, cris, etc.);
  - des signes corporels ou comportementaux (agitation, agressivité, difficulté à rester immobile, protection d'une zone du corps, repli sur soi, prostration, crispation, refus de soins etc.).

#### BON À SAVOIR

### LES FACTEURS DE RISQUE

#### ↘ Facteurs médicaux ou paramédicaux (lorsque ces éléments peuvent être connus du service) :

- polypathologie (le fait d'avoir plusieurs maladies en même temps);
- certaines maladies chroniques (liées aux rhumatismes, les cancers, etc.);
- plaies, escarres;
- type de maladie, son ancienneté et son évolution;
- insuffisance ou inadaptation d'un traitement antidouleur déjà mis en œuvre;
- modification du seuil de tolérance de la douleur, durée et répétition du soin;
- postures prolongées (lit, fauteuil);
- antécédents de douleur de la personne.

#### ↘ Facteurs psychologiques :

- degré de fatigue de la personne, les troubles du sommeil, une mauvaise qualité du repos;
- état psychologique de la personne recevant le soin, le mal-être, l'état dépressif;
- absence de reconnaissance du vécu douloureux de la personne accompagnée.

#### ↘ Facteurs techniques liés à la réalisation de certains actes :

- gestes liés aux soins d'hygiène et de confort : transfert, retournement, pesée, toilette, soin de bouche/nez/oreille/yeux/peau, rasage, habillage et déshabillage, alimentation, etc. ;
- soins techniques : pansement, soin de plaie, injection, etc.

# SOUFFRANCE PHYSIQUE

## POUR LA STRUCTURE

### RECOMMANDATIONS

#### ✚ METTRE EN PLACE UN DISPOSITIF DE VEILLE PERMETTANT D'IDENTIFIER LES SIGNES DE DOULEUR

- En encourageant la personne et/ou son aidant à exprimer ses besoins et ses attentes.
- En observant les évolutions dans les attitudes, les gestes et les paroles de la personne et de ses aidants.
- En utilisant une échelle d'évaluation de la douleur pour les soignants.
- En échangeant, si la personne en est d'accord avec son entourage et les partenaires qui l'accompagnent, dont son médecin traitant afin d'élaborer ensemble ce qui peut être mis en place à partir de la remontée des informations transmises par la personne elle-même, son aidant et/ou les intervenants.

#### ✚ PARTAGER L'ANALYSE DES SIGNES REPÉRÉS

- En échangeant avec la personne, son entourage, en équipe et avec les partenaires (le médecin, le pharmacien, le gériatre, etc.) dans le respect des règles de partage d'informations.
- En prévoyant des temps et des outils spécifiques de partage d'informations.
- En organisant les remontées d'informations entre les intervenants et le responsable, et entre le responsable et les partenaires.

#### ✚ ADAPTER LES RÉPONSES LORSQUE LES PERSONNES ACCOMPAGNÉES MONTRENT DES SIGNES DE DOULEUR

- En recherchant des réponses en équipe, en accord avec la personne et en cohérence avec le projet personnalisé.
- En impliquant la personne et ses aidants dans la recherche de solutions.
- En sollicitant les partenaires et plus particulièrement le médecin traitant qui doit être alerté de l'apparition, la persistance ou de la majoration des douleurs.
- En formalisant dans le projet personnalisé les solutions proposées et les éventuelles difficultés.
- En évaluant en équipe les actions mises en place et leurs limites (notamment en s'inquiétant de la persistance ou non de la douleur).

#### ✚ SENSIBILISER ET FORMER LES PROFESSIONNELS AU REPÉRAGE DES SIGNES DE DOULEUR

- En présentant aux intervenants les principaux facteurs de risque de douleur.
- En formalisant ces facteurs de risques de douleur dans le projet de service.
- En inscrivant le repérage des signes de douleur dans le plan de formation.
- En encadrant l'éventuelle utilisation d'outils d'aide au repérage de la douleur.
- En organisant régulièrement des temps d'échanges, notamment pour la diffusion des recommandations de bonnes pratiques professionnelles relatives à la douleur.

# SOUFFRANCE PHYSIQUE

## RÉSULTATS ATTENDUS

L'intervenant à domicile connaît les principaux facteurs de risque de souffrance physique, il identifie les signes d'alerte. Il sait sur quels dispositifs (outils) s'appuyer pour faire remonter cette information. Les besoins et les attentes de la personne sont pris en compte. La perte d'autonomie et/ou son aggravation est prévenue. Il n'y a pas de rupture dans le parcours d'accompagnement.

## DES OUTILS<sup>60</sup> POUR ALLER PLUS LOIN...

### ↘ Sur l'évaluation de la douleur

- Échelle verbale simple (EVS)
- Échelle numérique (EN)
- Échelles comportementales (DOLOPLUS, ALGOPLUS, ECPA)

### ↘ Sur la prévention et le traitement des escarres

- ANAES, conférence de consensus. *Prévention et traitement des escarres de l'adulte et du sujet âgé*. Novembre 2011

### ↘ Sur la thématique

- HAS. *Douleur chronique : reconnaître le syndrome douloureux chronique, l'évaluer et orienter le patient*. Décembre 2008

<sup>60</sup> L'ensemble des outils sont téléchargeables, ils servent de support à la formation, l'échange...

<sup>61</sup> Cf. recommandation Anesm « *la prise en compte de la souffrance psychique chez la personne âgée : prévention, repérage, accompagnement* ». Saint-Denis : Anesm. 2014 (tableau récapitulatif p.68)