

Les différents symptômes d'inconfort et le rôle AS

1- SYMPTOMES GENERAUX

- Altération de l'état buccal
 - Évaluation
 - Soins d'hygiène adaptés
 - Protocoles spécifiques
- Déshydratation
 - Dépister les signes
 - Boisson adaptée à disposition, proposée fréquemment
 - Sucrer des glaçons au jus d'ananas si la personne le peut, utiliser un brumisateuseur



- **Fièvre et/ou transpiration**
 - Découvrir le patient
 - S'assurer de l'hygiène et de l'état des draps.
- **Hémorragie**
 - Anticiper en fonction des étiologies : souvent prévisibles, spectaculaires, douloureuses. Source d'angoisse pour le patient, la famille et le soignant.
 - **Etre présent est la meilleure solution...**
- **Hoquet**
 - Épuisant physiquement et psychologiquement
 - Symptôme réfractaire



- **Mauvaises odeurs**
 - **Aérer les pièces.**
 - **Utiliser les petits moyens à disposition, bombes désodorisantes sans excès.**
 - **Eviter le stockage des déchets.**
 - Essayer de traiter la cause.
 - Pansement au charbon pour les escarres.
 - Le Flagyl : en IV, sur les pansements, sur des compresses humides dans une soucoupe.

Attention à nos paroles et mimiques

2- SYMPTÔMES RESPIRATOIRES

- **Dyspnée**

- Symptôme angoissant pour le patient, la famille et les soignants.
- Favoriser un environnement calme, rassurer le patient .
- Installer le plus confortablement possible le patient, dans une position demi- assise.
- Ventiler la pièce permet un apport d'air frais, mettre un ventilateur si besoin.
- Respecter le désir du patient pour l'oxygénothérapie

- **Encombrement bronchique**

- Si le patient est trop fatigué ou ne peut plus tousser, l'installer en position demi- assise
- A différencier des râles agoniques, fréquents en fin de vie.

3- SYMPTÔMES DIGESTIFS

- **Perte de poids, anorexie**
 - Très fréquente, liée à :
 - des troubles du goût
 - des troubles de l'odorat
 - des lésions buccales
 - des nausées vomissements
 - des troubles de l'évacuation gastrique ou du péristaltisme intestinal
 - la douleur
 - Privilégier l'alimentation par voie orale
 - **Adapter l'alimentation**
 - **Privilégier des repas fractionnés**
 - **Permettre au patient de manger ce qu'il aime**
 - **Présenter les repas de façon agréable**
 - **Installez confortablement le patient**
 - **Évitez les mauvaises odeurs, aérer la chambre.**
 - **Laissez un réniforme à disposition et des mouchoirs en papier.**

Pas d'acharnement alimentaire !!!

Discuter au cas par cas :

- Compléments alimentaires
- Traitement stimulant l'appétit
- Alimentation entérale
- Alimentation parentérale



- **Nausées, vomissements**
 - Fréquents
 - D'étiologies différentes et nombreuses
 - Constipation
 - Chimiothérapie
 - Mauvaises odeurs
 - **Soins de confort** et thérapeutiques à adapter à l'étiologie

- **Constipation**

- **Eviter le bassin ou la protection systématique**
- **Préférer une aide pour se déplacer aux W-C ou une chaise percée**
- **Utiliser le bassin est parfois pénible**
- **Expliquer au patient que le laxatif est prescrit systématiquement en même temps que des morphiniques.**
- **Tracer la surveillance des selles**

- **Diarrhée**

- Fausse diarrhée ?
- Risque de déshydratation
- Risque d'altération cutanée

- **Occlusion**

- **Recherche étiologique, Discussion au cas par cas :**
 - Traitement médical
 - Traitement chirurgical
 - Traitement des symptômes

- **Ascite**

- Douleuruse
- Conséquences sur : l'autonomie, la respiration, l'alimentation, l'image de soi
- Discussion au cas par cas des ponctions

4- SYMPTÔMES URINAIRES

- **Incontinence**

- Fréquent en fin de vie; gênant pour le patient et les proches.
- **Evaluation en concertation avec le patient de l'inconfort.**
- **Soins adaptés à la situation (étui pénien, protections, sonde urinaire...)**

- **Rétention urinaire**

- Y penser devant un état d'agitation

- **Dysurie, Anurie**



5- SYMPTÔMES CUTANÉS

- **Escarres**
 - Les patients en SP sont toujours des patients à risque.
 - Existence de grilles d'évaluation des risques d'escarres
 - **Mise en place de matelas, coussins, ...**
 - **Changement de position.**
 - **Effleurage le plus souvent possible.**
 - **Solliciter les personnes ressources.**
 - En fin de vie le traitement de l'escarre n'est plus curatif, le confort du patient prime.
 - Ne faire le pansement que si besoin.
 - Ne pas oublier les antalgiques avant les soins si nécessaire

6 - SYMPTÔMES NEURO-PSYCHIQUES

- **Confusion, agitation**

- Rechercher l'étiologie.
- Assurer un environnement calme.
- Limiter le nombre des intervenants.
- Essayer d'établir des repères temporo-spatiaux.
- Rassurer le patient sur ce qui lui arrive.
- Informer la famille.
- Proposer des techniques de relaxation, de massage, qui peuvent diminuer l'anxiété.
- Instaurer un traitement médicamenteux si besoin

- **Troubles du sommeil**

- Connaître et respecter le rythme et les habitudes du patient.
- Veiller à une installation confortable.
- Prévenir les facteurs anxiogènes.
- Être disponible.
- Proposer d'autres actions thérapeutiques.

- **Anxiété, Angoisse**

Anxiété : réaction à une difficulté identifiée, s'accompagne de symptômes physiques: palpitations, sueurs...

Angoisse : peur disproportionnée, les perceptions sont plus intenses.

- Rechercher étiologie.
- **Écouter, décrypter, reconnaître, favoriser l'expression de l'anxiété.**
- **Rassurer, verbalement ou par techniques non médicamenteuses.**
- Adapter un traitement si besoin.