



Accueil du patient douloureux et de sa famille

Dr David M , medecin urgentiste et président du CLUD-CH Seclin

Introduction

- très peu de travaux sur le sujet dans la littérature (traité dans le cadre de la douleur chronique)
- Un bon accueil passera par plusieurs points(12,13):

=>Considérer la douleur aiguë comme une entité co-existante à toute maladie ou traumatisme nécessitant une évaluation et prise en charge parallèle

=>Informer, rassurer

=>Écouter et comprendre

Considérer la douleur aiguë comme une entité à part entière

- - Les soignants considèrent souvent la douleur comme signe d'alarme d'une atteinte organique sous-jacente privilégiant ainsi la recherche de la cause (sa suppression aura donc un effet antalgique) plutôt que la douleur .
- Dans l'intervalle le patient continue à avoir mal
- ➔ Evaluer la douleur comme le 5^{ème} signe vital mesurer et documenter la douleur de manière visible dans le dossier médical ➔
- ➔ considérer le soulagement de la douleur aiguë comme une priorité
- ➔ Éviter d'attendre la fin de la consultation ou éventuelles investigations pour prescrire un antalgique

Informier, rassurer

- A travers différents études bon nombre de patients et leur famille se sont plaints du manque d'information .
- ➔ Information : doit être apportée et adaptée au niveau cognitif du patient , explication de l'origine de la douleur ,du déroulement du soin et des moyens antalgiques utilisés
- ➔ Cette information médicale doit ensuite être relayer au patient et à sa famille par les infirmières.
- ➔ les informations se complètent et doivent être cohérente (l'ide doit rechercher la représentation que le patient a de la mophine pour lui permettre d'exprimer ses réticences et ses craintes

Informier, rassurer

La famille :

- Il est nécessaire d'expliquer la situation pathologique à la famille, dans tous ses compartiments, et la stratégie diagnostique et thérapeutique afin de l'éclaircir.
- La tension anxieuse s'en trouvera considérablement soulagée.(La douleur d'un proche ou d'un ami peut générer :angoisse, agressivité, colère vis à vis des soignants, révolte, non communication, impuissance).
- peut permettre de trouver le positionnement par rapport au malade , permettre de trouver des solutions appropriées à la situation
- Favorise l'adaptation de chacun à la maladie douloureuse

Cas particulier de la pédiatrie

présence des parents doit être possible:

- lors de la réalisation des gestes douloureux et
 - dans toutes les situations où l'enfant est susceptible de ressentir des douleurs
 - à chaque fois que l'enfant et sa famille le souhaitent.
- les parents peuvent avoir besoin de conseils sur leur rôle dans ses situations .
- les gestes sont expliqués aux parents et à l'enfant avant sa réalisation dans ses objectifs et ses modalités concrètes, que la douleur attendue soit évoquée et que les mesures destinées à sa prévention soient explicitées
(

Écouter et comprendre

- L'accueil du patient, de sa plainte ,l'interprétation de sa souffrance ,l'élaboration du diagnostic et de la mise en route d'un traitement sont des gestes qui s'inscrivent dans une rencontre, et la part que le médecin et le patient apportent est fortement marquée par leur mode de pensée et par les référentiels auxquels ils se rapportent
 - Les systèmes de références sur lequel se basent le médecin et le patient sont profondément divergent .
 - La douleur est une expérience personnelle (vécue dans son corps)qu'elle résiste souvent à la description de sorte qu'il existe toujours entre la patient et son interlocuteur un zone de non partage
- Savoir explorer les circonstances de la survenue de la douleur ,les représentations, les attentes ,les émotions du patient vis-à-vis de sa douleur ainsi que les répercussions de celle-ci sur son fonctionnement ,ses affects(pour qu'il puisse verbaliser
- Être à l'écoute , car le médecin lui-même doit être considéré comme un agent thérapeutique (effet placebo).(le comportement, le style de soignant influencent beaucoup la réponse du patient à sa thérapeutique
- la communication médecin patient joue un rôle déterminant dans la gestion et le contrôle de la douleur

Conclusion

- L'épreuve de la douleur est intimement enchâssée dans une expérience plus globale, et elle est en même temps porteuse d'un appel à l'aide.
- Souffrir de douleurs, c'est non seulement en appeler à la pratique du soin, mais aussi, et plus radicalement, en appeler à l'assistance d'un autre qui soit capable d'entendre toute la détresse qui s'abrite au sein de l'affection douloureuse.
- l'appel , ne se symbolise pas à la manière d'une demande, mais se trouve d'une certaine façon proféré par le corps lui même, ne peut manquer d'interpeller le sentiment de responsabilité et de solidarité “ humaine ” du thérapeute.