

Soins infirmiers et sclérose en plaques

Les personnes atteintes de sclérose en plaques à un stade avancé de la maladie nécessitent des soins infirmiers que ce soit à domicile ou en milieu hospitalier.

A l'hôpital, l'infirmière est confrontée à plusieurs types de patients dont l'évolution de la maladie se situe à différents stades.

Une approche médicale et sociale a déjà été effectuée chez la plupart des patients. Quel que soit le stade de la maladie, la première hospitalisation constitue pour le patient une source d'angoisse.

Il est de la plus grande importance de mettre l'accent sur l'accueil du patient, de le sécuriser au maximum ainsi que sa famille qui pourra dans la mesure de ses possibilités contribuer au succès du séjour à l'hôpital.

Des explications concernant l'organisation de la journée, de la prise en charge par les différentes disciplines quelles soient médicales, de revalidation et des soins infirmiers lui seront fournies.

Le patient sera également informé des différentes possibilités qui lui sont offertes (heures de visites, télévision, téléphone, animations, etc..).

Après le premier entretien médical, l'infirmière demandera si nécessaire le passage de l'équipe de revalidation (kiné, ergo, logo), de la diététicienne, du psychologue, de l'assistante sociale.

Il faut également que le patient sache qu'une hospitalisation trop courte peut être source d'échec. Il faut que chaque discipline ait le temps de connaître le patient et de mettre en oeuvre les moyens dont chacun dispose afin que le patient en retire un maximum de bénéfice avec sa collaboration.

Un changement d'attitude, l'évolution d'un cadre qui lui est étranger peut engendrer un sentiment d'insatisfaction au cours des premiers jours de l'hospitalisation.

(La Clef : n° 38 - juin 1993)

L'activité des soins infirmiers s'inspire d'une philosophie spécifique qui tend d'une part à répondre aux besoins des patients et d'autre part à s'intégrer dans la politique générale qui a pour objectif la revalidation.

Besoins spécifiques :

• Alimentation et hydratation :

Aider le patient à se nourrir et s'hydrater correctement tout en veillant à lui laisser une certaine autonomie

Veiller à ce que le patient ait sa ration calorique et hydrique journalière. Il est important que le patient ait un apport hydrique suffisant mais trop souvent celui-ci ne boit pas assez de peur de se mouiller (incontinence débutante, difficultés de se déplacer jusqu'aux toilettes, le patient ne veut pas dépendre de l'infirmière pour être installé sur le W.C) d'où le rôle éducatif important de l'infirmière face à ce problème spécifique du patient.

• Elimination :

Urinaire :

1. Les patients sondés : la sonde à demeure est considérée comme une solution de facilité pour le patient comme pour l'infirmière.
2. Les patients non sondés :
 - mise au W.C à heures fixes;
 - surveillance de l'apparition d'un globe vésical;
 - sondages intermittents.

Fécale :

Bon nombre de patients atteints de sclérose en plaques souffrent de constipation. dans ce cas, l'infirmière veillera à ce que le patient ait une élimination fécale régulière.

• Intégrité cutanée :

La prévention des plaies de décubitus est essentielle pour préserver et maintenir le bien être du patient.

Comment ? :

— Dispenser des soins d'hygiène stricts : toilette complète chaque jour. Au coucher, toilette du siège et intime. Bain complet régulièrement.

— Changements de positions toutes les deux ou trois heures pour les patients alités avec massage des points d'appui.

— Pose d'un matelas à eau ou en mousse au lit ou dans la voiturette.

• Confort et déplacements

L'infirmière est attentive à ce que le patient soit bien installé soit au lit, dans sa voiturette, au fauteuil, soit à table pour les repas.

• Sommeil

Le patient atteint de sclérose en plaques a besoin de beaucoup de repos; une sieste est indiquée chez la plupart des patients fatigués par les traitements de kiné, de logo et médicamenteux ainsi que par l'évolution de la maladie.

• Toilette et habillage

L'infirmière assiste le patient lors de ces actions tout en veillant à ce que celui-ci garde une certaine autonomie et exploite au maximum la possibilité qui lui reste de pouvoir encore se laver, s'habiller et se déshabiller seul.

• Communication

Une écoute attentive du patient permet d'individualiser les soins du patient, de répondre à ses besoins et de respecter sa personnalité.

• Occupation et loisirs

En collaboration avec le service d'animation, l'infirmière guidera le patient vers les différentes activités de loisirs qui lui sont proposées.

Conclusion :

Toutes les activités de l'infirmière tendent vers le but de l'art infirmier qui est de faire en sorte que le patient récupère ou sauvegarde une autonomie maximale dans un climat de confiance, de compréhension et de détente pour satisfaire au mieux et par lui-même à ses besoins.

Mme Warnotte
Responsable des soins infirmiers
au Centre Neurologique de Fraiture



Il existe une association Internationale des Infirmières spécialisées en SP :

International Organization of Multiple Sclerosis Nurses (IOMSN)
P.O. Box 450
Teaneck, New Jersey 07666

Tél. (201) 384-2752 Fax (201) 384-3954
E-Mail : iomsn@aol.com

