

## CAPACITÉ D'ADAPTATION

AMÉLIORATION DE LA CAPACITÉ  
D'ADAPTATION

5230

*Définition : soutien à apporter à un patient afin qu'il s'adapte au stress, à des changements ou à des événements menaçants qui l'empêchent d'exercer ses différents rôles et de faire face aux exigences de la vie.*

## ► Activités

- Évaluer l'adaptation du patient aux changements de son image corporelle, si nécessaire.
- Déterminer l'impact de la nouvelle condition du patient sur sa vie, ses responsabilités et ses relations.
- Encourager le patient à envisager les changements de rôle de façon réaliste.
- Évaluer la connaissance du patient quant à l'évolution de la maladie.
- Évaluer les différentes réactions du patient face à la situation et en discuter avec lui.
- Adopter une approche calme et rassurante.
- Établir un climat d'acceptation.
- Aider le patient à évaluer la situation de manière objective.
- Aider le patient à découvrir le type d'information qui l'intéresse davantage.
- Informer régulièrement le patient sur le diagnostic, le traitement et le pronostic.
- Indiquer au patient les choix possibles quant à certains aspects du traitement.
- Conseiller une attitude d'espoir réaliste comme moyen de faire face à l'impuissance.
- Évaluer la capacité du patient à prendre des décisions.
- Tenter de comprendre le point de vue du patient face à une situation stressante.
- Conseiller au patient d'éviter de prendre des décisions lorsqu'il se trouve en situation de stress.
- Encourager le patient à faire face à la situation de façon graduelle.
- Conseiller au patient la patience dans ses tentatives d'établir de nouvelles relations.
- Favoriser les relations avec des personnes qui ont des intérêts et des objectifs similaires.
- Promouvoir les activités sociales et communautaires.
- Aider le patient à accepter les limites d'autrui.
- Montrer au patient que l'on comprend son univers culturel et spirituel.
- Encourager le recours au soutien spirituel, si nécessaire.
- Étudier les réussites passées.
- Examiner les raisons de l'autocritique.
- Confronter le patient à ses réactions ambivalentes (colère ou dépression).
- Fournir des moyens constructifs d'évacuer les mouvements de colère ou d'hostilité.
- Organiser les activités de façon à promouvoir l'autonomie du patient.
- Aider le patient à reconnaître les réactions favorables venant d'autrui.
- Analyser les stratégies d'adaptation déjà utilisées par le patient.
- Faire connaître au patient des individus ou des groupes qui ont maîtrisé avec succès des situations similaires.
- Favoriser l'utilisation de mécanismes de défense appropriés à la situation.
- Encourager le patient à exprimer ses sentiments, ses perceptions et ses craintes.
- Expliquer les conséquences de ne pas maîtriser ses sentiments de culpabilité et de honte.
- Encourager le patient à reconnaître ses forces et ses habiletés.
- Aider le patient à établir ses objectifs à court et à long termes.
- Conseiller de diviser les objectifs complexes en étapes plus courtes et plus faciles à franchir.

- Aider le patient à trouver les ressources disponibles pour l'aider à atteindre ses objectifs.
- Diminuer les stimuli environnementaux qui pourraient être considérés comme des menaces.
- Évaluer les besoins et les désirs du patient concernant le soutien social.
- Aider le patient à s'informer sur les différents groupes de soutien.
- Évaluer les risques d'automutilation.
- Encourager la famille à participer au traitement.
- Encourager les membres de la famille à exprimer leurs sentiments face à la maladie de l'un des leurs.
- Enseigner les techniques appropriées d'entraînement aux habiletés sociales.
- Aider le patient à discerner les stratégies d'adaptation efficaces pour mieux accepter ses limites et pour modifier son comportement face aux changements.
- Appuyer les recherches de solutions constructives aux problèmes.
- Montrer au patient des techniques de relaxation, si nécessaire.
- Permettre au patient d'exprimer son chagrin et l'aider à accepter la maladie chronique ou l'invalidité.
- Aider le patient à éliminer les malentendus.
- Conseiller au patient de procéder à l'analyse de son comportement.

## Bibliographie

- Clark, S. (1987). Nursing diagnosis: Ineffective coping: A theoretical framework. *Heart & Lung*, 16(6), 670-675.
- Clark, S. (1987). Nursing diagnosis: Ineffective coping: Planning care. *Heart & Lung*, 16(6), 677-683.
- Musil, C.M., & Abraham, I.L. (1986). Coping, thinking, and mental health nursing: Cognitions and their application to psychosocial intervention. *Issues in Mental Health Nursing*, 8(3), 191-201.
- Panzarine, S. (1985). Coping: Conceptual and methodological issues. *Advances in Nursing Science*, 7(4), 49-57.
- Robinson, L. (1990). Stress and anxiety. *Nursing Clinics of North America*, 25(4), 935-944.
- Simons, M.R. (1992). Interventions related to compliance. In G.M. Bulechek & J.C. McCloskey (Eds.), *Symposium on Nursing Interventions*. *Nursing Clinics of North America*, 27(2), 477-494.
- Wilberding, J.Z. (1991). Ineffective individual coping. In M. Maas, K. Buckwalter, & M. Hardy (Eds.), *Nursing Diagnoses and Interventions for the Elderly* (pp. 587-594). Redwood City, CA: Addison-Wesley.