

HUMEUR

GESTION DE L'HUMEUR

5330

Définition : assurer la sécurité et la stabilisation d'un patient présentant des variations dysfonctionnelles de l'humeur

► Activités

- Déterminer si le patient présente un risque pour sa sécurité ou celle d'autrui.
- Mettre en route les précautions nécessaires afin de sauvegarder le patient ou les autres personnes risquant d'être blessés.
- Surveiller l'aptitude du patient à prendre en charge les soins personnels.
- Aider à la réalisation des soins personnels du patient, si besoin.
- Surveiller la prise alimentaire et hydrique du patient.
- Aider le patient à maintenir une hydratation et un état nutritionnel adéquats.
- Surveiller l'état physique du patient (par exemple, le poids corporel et l'hydratation).
- Surveiller et réguler le niveau d'activité et la stimulation dans l'environnement en accord avec les besoins du patient.
- Aider le patient à maintenir un cycle veille/sommeil normal (par exemple, périodes de repos programmées, techniques de relaxation, limitation de la consommation de caféine et de la prise de médicaments).
- Donner l'opportunité de pratiquer des activités physiques (par exemple, promenade ou vélo d'appartement).
- Surveiller les fonctions cognitives (par exemple, concentration, attention et aptitude à prendre des décisions).
- Aider le patient à surveiller de façon consciente son humeur (par exemple, cotation sur une échelle de 1 à 10 et tenue d'un journal).
- Encourager le patient, si nécessaire, à jouer un rôle actif dans le traitement et la réhabilitation.
- Aider le patient à identifier les facteurs déclenchants (par exemple, déséquilibre chimique, situations stressantes et problèmes physiques).
- Aider le patient à identifier les sentiments qui sous-tendent les variations dysfonctionnelles de l'humeur.
- Aider le patient à exprimer ses sentiments de façon appropriée (par exemple, punching bag, thérapie par l'art et activité physique intense).
- Aider le patient à identifier, parmi les facteurs précipitants, les aspects pouvant/ne pouvant pas être modifiés.
- Aider à identifier les ressources disponibles ainsi que les capacités/points forts pouvant être utilisés afin d'agir sur les facteurs déclenchants.
- Apprendre de nouvelles stratégies d'adaptation ainsi que la capacité de résolution de problèmes.
- Assurer une restructuration cognitive, si nécessaire.
- Administrer des médicaments régulateurs de l'humeur (par exemple, antidépresseurs, lithium, hormones et vitamines).
- Surveiller les effets secondaires des médicaments et leur impact sur l'humeur.
- Aider le médecin à réaliser une électroconvulsivothérapie, lorsqu'elle est indiquée.
- Surveiller l'état physiologique et mental du patient immédiatement après l'application d'une électroconvulsivothérapie.
- Aider à dispenser une photothérapie afin d'améliorer l'humeur.
- Assurer au patient une éducation face aux procédures d'électroconvulsivothérapie et de photothérapie.
- Surveiller les réactions du patient à l'électroconvulsivothérapie et à la photothérapie.
- Assurer au patient/à ses proches une éducation relative au traitement.

Interventions

331

interventions

- Assurer au patient/à ses proches une éducation concernant la maladie, si les variations dysfonctionnelles de l'humeur sont liées à une pathologie (par exemple, dépression, manie et syndrome prémenstruel).
- Donner des conseils au patient sur le développement et le maintien des systèmes de soutien (par exemple, groupe de soutien et conseil).

Bibliographie

- Farill, M.M., & Klopfenstein, C.B. (1991). Depression. In G.K. McFarland & M.D. Thomas (Eds.), *Psychiatric Mental Health Nursing: Application of the Nursing Process* (pp. 210-216). Philadelphia: J.B. Lippincott.
- Forrester, D.A. (1987). Affective disorders and suicide. In J. Norris, M. Kunes-Connell, S. Stockard, P.M. Ehrhart, & G.R. Newton (Eds.), *Mental Health-Psychiatric Nursing: A Continuum of Care* (pp. 755-784). New York: John Wiley & Sons.
- Hagerrott, R.J. (1991). Agitation. In G.K. McFarland & M.D. Thomas (Eds.), *Psychiatric Mental Health Nursing: Application of the Nursing Process* (pp. 135-139). Philadelphia: J.B. Lippincott.
- Townsend, M.C. (1988). *Nursing diagnoses in psychiatric nursing: A pocket guide for care plan construction*. Philadelphia: F.A. Davis.
- Van Servellen, G.M., & Nicholson, R. (1989). Depressive/manic disorders. In L.M. Birkhead (Ed.), *Psychiatric mental health nursing: The therapeutic use of self* (pp. 277-309). Philadelphia: J.B. Lippincott.

332