

Plan de Soins Guide | Identité du Patient : _____ | Plan N° : _____
(d'après L.J. Carpenito)

ALTERATION DU BIEN-ÊTRE / DOULEUR

Définition : Sensation désagréable ressentie à la suite d'un stimulus nocif.

Caractéristiques (signes) :	Causes – Facteurs favorisants :
<input type="checkbox"/> Malaise <input type="checkbox"/> Position recroquevillée <input type="checkbox"/> Repli sur soi, éviteme nt <input type="checkbox"/> Masque de douleur <input type="checkbox"/> Larmes, gémissements <input type="checkbox"/> Lourdeur abdominale <input type="checkbox"/> Irritation cutanée <input type="checkbox"/> Manifestations nerveuses (<i>mydriase, hyperTA, tachycardie, hyperventilation, transpiration, nausée, vomissement,...</i>)	<input type="checkbox"/> Troubles de l'appareil locomoteur (<i>fracture, contracture, spasme, arthrite, atteinte de la moelle épinière</i>) <input type="checkbox"/> Troubles splanchniques (<i>problème cardiaque, rénal, pulmonaire, hépatique, intestinal</i>) <input type="checkbox"/> Troubles vasculaires (<i>angiospasme, phlébite, occlusion, vasodilatation = céphalée</i>) <input type="checkbox"/> Croissance, développement (<i>colique, percée dentaire, otalgie, dysménorrhée, douleurs de croissance</i>) <input type="checkbox"/> Cause iatrogène (<i>chimio / radiothérapie, ponction veineuse, examen à visée diagnostique, médicament</i>) <input type="checkbox"/> Cause environnementale (<i>plâtre, contention, immobilité, suractivité, grossesse, stress, allergie, produits irritants,...</i>)

OBJECTIFS (le patient doit être capable de...)	ACTIONS DE SOINS
<input type="checkbox"/> Identifier les symptômes et les facteurs favorisants.....	<input type="checkbox"/> Informer (<i>examen, traitement</i>)..... <input type="checkbox"/> Prévenir la survenue de la douleur (<i>patch avant ponction, diversion</i>)..... <input type="checkbox"/> Favoriser la verbalisation.....
<input type="checkbox"/> Favoriser le repos.....	<input type="checkbox"/> Identifier les pics douloureux (<i>horaires, facteurs déclenchant</i>)..... <input type="checkbox"/> Eduquer l'entourage.....
<input type="checkbox"/> Favoriser un environnement non anxiogène.....	<input type="checkbox"/> Dédramatiser le traitement antalgique (<i>peur de la dépendance</i>)..... <input type="checkbox"/> Valider la réalité de la douleur, écouter.... <input type="checkbox"/> Eduquer l'entourage.....
<input type="checkbox"/> Mettre en pratique les méthodes de lutte contre la douleur.....	<input type="checkbox"/> Antalgie sur prescription
<input type="checkbox"/> Evaluer l'intensité de la douleur.....	<input type="checkbox"/> Méthodes non médicamenteuses..... <input type="checkbox"/> Eduquer l'entourage..... <input type="checkbox"/> Utiliser les outils adaptés (<i>EVA de 0 à 5 pour les enfants, échelle comportementale</i>)..... <input type="checkbox"/> Systématiser l'évaluation..... <input type="checkbox"/> Favoriser l'auto évaluation..... <input type="checkbox"/> Favoriser la participation de l'entourage....
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DATE & SIGNATURE :