

SOUFFRANCE PSYCHIQUE DOULEUR MORALE

Pour faciliter la prise en charge des soins infirmiers en psychiatrie, il est indispensable de se questionner sur la douleur morale et la souffrance psychique qui existe dans les psychoses, les névroses et les dépressions (un des symptômes de l'humeur dépressive est la douleur morale extrême)

Conception de la souffrance psychique par l'infirmière

Quel sens donnez-vous à la souffrance dans la vie ?

Maladie et souffrance font parties de la vie humaine

Voie pouvant permettre un plus grand accomplissement de la personne

Aberration

Epreuve pour la foi, punition divine...

Les croyances de l'infirmière influent sur sa façon de juger du degré de souffrance des autres (pas d'évaluation objective)

Le jugement de l'infirmière détermine son mode d'intervention auprès du patient (malaise psychique ou douleur psy)

Si l'infirmière croit que le patient souffre beaucoup elle pourra s'en occuper davantage que d'un autre qu'elle juge moins en détresse.

L'IDE a le désir d'alléger la souffrance (voir attitude de l'IDE face à la souffrance)

L'IDE perçoit la souffrance ▪ elle intensifie la prise en charge du patient

Analyser sa propre expérience de la souffrance afin de déterminer en quoi elle influe sur sa pratique professionnelle

Des recherches ont montré que l'expérience personnelle de la souffrance par l'IDE ▪ incidence sur l'évaluation qu'elle fait de la souffrance physique et émotionnelle du patient.

Signes évocateurs de la souffrance psychique

(infirmière magazine, cahier n°11 d'avril 2003)

Visage renfermé, inexpressif

Regard triste, pleurs,

petits signes d'incohérence

changement de relation avec l'entourage

abandon d'activité, désinvestissement des activités habituelles

consommation abusive d'alcool, de psychotropes, de tabac ou de drogues

prises de risques inconsidérées

retrait par rapport aux marques d'affection et au contact physique,

isolement

La douleur morale

Empêche de vivre, de parler, de communiquer, de penser, d'éprouver des émotions

La souffrance psychique

Diminue ou induit la perte de la capacité à entrer en relation

Enferme le patient, l'isole, peut entraîner des passages à l'acte :

dépression ▪ TS ▪ suicides

névrose hystérique peut entraîner le suicide

Le soignant est interpellé par cette souffrance psychique

Névrose obsessionnelle : rituels envahissants toute la journée, comment ne pas être touché

Dépression et sa douleur morale intense

Comment se protéger de cette souffrance ?

Pour accueillir cette souffrance des patients, il faut :

- connaître ses propres limites
- connaître ses propres souffrances

afin de pouvoir adopter une distance thérapeutique adéquate.

Attitude infirmière face à la souffrance psychique

Accueillir la souffrance

Etre disponible et à l'écoute

Observer le comportement du patient (attitude, dire)

Ne pas fuir, éviter le rejet

Ne pas nier, ni banaliser cette souffrance, différente de la souffrance physique qui elle, est organique

Tenter d'alléger la souffrance (lecture, musique, distraction, humour, activités ludiques, artistiques, sociothérapeutiques)

Surveiller l'observance thérapeutique et les effets secondaires

Expliquer l'utilité des traitements (donner un sens)

Travailler en équipes pluridisciplinaire pour expliquer et comprendre cette souffrance

Transcrire dans le dossier de soins les observations par rapport à cette souffrance (cibles, DIR)

DISTANCE THERAPEUTIQUE

Notions de distance:

Philosophique

Relation d'altérité - affective : sympathie, pitié

- rationnelle qui relève du devoir impératif, moral

L'enjeu de la relation soignant-soigné est de combiner les 2 conceptions pour faire comprendre à celui qui souffre qu'il est quelqu'un pour celui qui le soigne

Union entre le sentiment et raison : sollicitude selon Paul Ricœur

Sociologique

Notion de proxémie, distance acceptée selon qui se trouve à vos côtés dans le bus, le métro, l'ascenseur...

La distance thérapeutique

Chemin à prendre ensemble, soignant et soigné pour instaurer une relation de confiance et de partenariat.

C'est l'histoire d'un engagement humain avec des rencontres singulières et particulières (heureuses ou non) dans un esprit critique.

Le soignant doit être à l'écoute et en position d'apprendre la souffrance de l'autre C'est ce qui fait l'humanité de notre profession.

Elle fait partie du savoir être infirmier

A quoi sert-elle ?

But : pourquoi faire ?

Eviter d'être touché par la souffrance psychique des patients

Si on trouve cette distance -> permet grâce à la théorie et à ma pratique soignante d'aider le soigné à progresser et à être le plus autonome possible.

Quelques critères

Distance physique

Pour chaque patient prendre le temps d'évaluer la distance physique adéquate nécessaire à la relation (lien SH, distance intime, sociale...)

Le toucher peut favoriser une relation ou être un frein

Ex :

* névrose obsessionnelle « la peur des microbes » empêche un patient de serrer les mains, ▪ ne pas le toucher car cela augmente son niveau d'anxiété.

* névrose d'angoisse (attaque de panique avec hospitalisation) au contraire donner la main (le toucher) apaise et rassure en faisant baisser la souffrance

* dépression : s'asseoir à côté d'un patient peut-être source de réconfort »

Attitude de l'infirmière

Comment trouver et garder la « bonne distance »

1- Connaître le patient (observation, entretien, sémiologie..)

2- Travailler sur ses propres émotions, ses affects, son agressivité, identifier ce qui entraîne chez vous le rejet ou le rapprochement vers un patient (lien avec la DR)

La distance thérapeutique est celle que l'on a avec ses affects.

Elle n'est pas unique, mais à adapter, à trouver et évaluer avec chaque patient.

Le soignant est garant de cette distance.

L'IDE doit veiller à analyser son « attitude soignante » afin de ne pas être dans la répétition de ce que le patient a vécu, c'est-à-dire la séduction, le rejet, l'ambivalence.

On parle de neutralité affective

Règles de communication

Tutoiement ou vouvoiement ?

Vouvoiement : une des garanties de la juste distance

Chacun à sa place

Cadre rassurant
 Fixe les règles
 Evite les dérives
 Mise à distance de l'autre
 Permet de fixer les limites du rôle de chacun
 (lien avec statut et rôle en SH)

Tutoiement peut être interprété comme :

Un manque de respect
 Une affirmation de son pouvoir
 Notion d'intimité et de rapprochement
 Confusion des rôles et perte de repères

Certains patients autistes ont besoins d'être rassurés par le tutoiement
 Le « Tu » peut-être ponctuel dans certaines situations (en cas d'angoisse ou d'agitation) pour rechercher un apaisement et un réassurance.

Attention pas de possibilité de retour en arrière .

Toujours penser au contenu de ce qui est exprimé, à la tonalité employée

Comment nommer le patient ?

Par son nom de famille et son prénom

Dans le cas ou le patient est connu de longue date, le prénom + le vous, permet une relation individualisée mais faire attention de conserver la distance nécessaire aux soins.

L'IDE garde ses distances

elle reste à l'écoute du patient mais

ne raconte pas sa vie

ne dévoile pas sa propre histoire (SH garde son statut et son rôle)

Face au patient, l'IDE est un(e) soignant(e)
 pas un individu

Ces notions sont valables également entre soignants, les collègues ne sont pas des copains. Les affinités existent mais ne doivent empiéter sur le travail.

Tenues vestimentaires

La tenue de travail est professionnelle

Dans le cas de suivi des patients au domicile, faire attention à sa tenue qui peut être une tenue de ville. Celle-ci doit être correcte.

Distance pendant l'entretien

(Le recueil de données est une partie de la démarche de soin)

Questionner sur ce qui est utile à :

la prise en charge des soins infirmiers

L'analyse de la situation

L'élaboration d'objectifs de soins.....

Uniquement ce qui est utile à la DDS en psy1, et non pour satisfaire sa propre curiosité (on ne « ficanasse » pas, on n'est pas dans le loft !)

Conclusion

La distance thérapeutique permet de maintenir des limites, de se préserver et d'être plus efficace pour le patient.

Savoir accepter ses propres limites :

Chacun possède son indicateur de tension, qui est encore le meilleur baromètre, encore faut-il savoir le lire

Réflexion sur soi-même, travail sur ses émotions (DR)

Pour être utile au patient et efficace dans les soins infirmiers :

- respect de la distance thérapeutique
- bonne connaissance de la sémiologie