

« DOULEURS ET MALADIES MENTALES : COMMENT BIEN SOIGNER ? »

PRISE EN CHARGE DES PATIENTS À DÉFICIT MENTAL OU PHYSIQUE

AYONS LES
BONS REFLEXES

FEVRIER 2023



CRITÈRES MANUEL HAS

Droits des patients : 1.2-03, 1.2-08, 1.4-02, 1.4-03

Sécurité des soins : 2.2-06.

Etablissement : 3.1-02, 3.1-05, 3.6-05, 3.7-05



TOUT ETABLISSEMENT
SANITAIRE



MOTS-CLÉS

Handicap, douleurs

DESCRIPTION DES FAITS

CAS N°1

Un patient en fauteuil roulant ouvre la porte de secours du service et chute avec son fauteuil dans l'escalier derrière la porte. Transféré par les sapeurs-pompiers aux urgences de l'établissement de secours, il bénéficie d'un bilan scanographique crâne et face qui met en évidence un traumatisme de la face avec fracture. Après avis du stomatologue, il reste en surveillance pour la nuit. L'après-midi suivante, sans l'accord du médecin du foyer, le patient y retourne, malgré une crise convulsive généralisée attribuée à ses antécédents. Le lendemain matin, présentant des difficultés respiratoires, l'infirmière du foyer appelle le SAMU qui effectue un second transfert dans un autre établissement de santé (le premier étant submergé par les patients COVID arrivant aux urgences). Le patient est mis sous oxygène et est hospitalisé en unité de médecine polyvalente. En fin de nuit, le patient est en détresse respiratoire. Il décède quelques heures plus tard.

CAS N°2

Une patiente de 16 ans est hospitalisée en urgence dans le service de psychiatrie où elle est déjà suivie depuis quelques mois dans le cadre d'une anorexie restrictive. L'hospitalisation fait suite à une consultation demandée en urgence par la maman. La jeune fille mange peu, son IMC est à 13,42. Au 3ème jour, la jeune fille se plaint de douleurs à la suite de sa collation. Un DOLIPRANE est donné mais ne la soulage pas. La jeune fille parle de douleurs gastriques, le psychiatre prescrit alors du GAVISCON. Les douleurs ne sont pas soulagées, la jeune fille ne s'alimente pas ou très peu et refuse la sonde d'alimentation car elle a trop de nausées. L'équipe sait que cette patiente refuse toujours la sonde. Pour autant, les douleurs s'intensifient, la jeune fille ne mange rien. Son état de santé inquiète. Un transfert vers les urgences de l'établissement le plus proche est effectué pour suspicion de pancréatite. Le bilan sanguin ne confirme pas la suspicion. La patiente est alors hospitalisée en service de médecine en attendant le scanner demandé pour le lendemain. En début de nuit, l'infirmière contacte régulièrement l'urgentiste afin d'adapter la prise en charge des douleurs, puis la patiente s'endort. Au petit matin, au regard des constantes et de l'état clinique de la patiente, l'IDE appelle le médecin de garde des étages et un transfert est réalisé rapidement en réanimation, où elle décède en fin de matinée.

À RETENIR



PRISE EN CHARGE DU PATIENT : DEUX MESSAGES SIMPLES



Pour tout patient et **d'avantage** ceux ayant un **handicap physique** ou **mental**, les besoins, les attentes, **la douleur**, les **mécanismes de défense**, les **symptômes** peuvent être **différents et plus ou moins difficiles à identifier**. La **prise en charge** doit en **tenir compte** et **s'y adapter**



Tout transfert d'un établissement de santé vers un établissement médicosocial, quel qu'il soit, **doit se faire de jour (9h-15h)** et après **s'être enquis des capacités d'accueil soignantes**.

C'est une erreur de croire (par exemple) que **dans un foyer médicalisé, il y a une présence médicale quotidienne**

Evitons de nous occuper plus de la maladie que du patient et de croire que tous les patients auront les même capacités d'adaptation dans leur prise en charge .



GUIDE D'AMÉLIORATION DES PRATIQUES DE LA HAS

« Accueil, accompagnement et organisation des soins en établissement de santé pour les personnes en situation de handicap »
(Juillet 2017)



la place de l'aidant (familial ou professionnel) comme une ressource pour les professionnels de santé (*les professionnels qui ne connaissent ni ses aptitudes ni ses habitudes de vie, sans laquelle le soin ne peut être de qualité*).



la nécessité de changer les représentations et développer les compétences nécessaires en interne, par des formations adressées à une cible professionnelle.



LIENS UTILES

-GUIDE D'AMÉLIORATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES (has-sante.fr)