

8.4. Accompagner tout au long de la maladie : actions de soins en fonction des signes :

Le recueil d'information- l'évaluation du handicap-la démarche soignante.

SYMPTOMES/SIGNES		ACTIONS DE SOINS
Les troubles de la Sensibilité	*dysesthésies, paresthésies sont souvent des symptomatologies de début de maladie	ECOUTER et ETRE DISPONIBLE
Troubles sensitifs et impotence fonctionnelle	*difficultés de préhension	proposer une paille, aider aux repas, couper la viande...
	*difficultés pour s'habiller	adapter les vêtements et l'aide à l'habillage
	*marche incertaine	adapter les chaussures, maintenir pour marcher, proposer une canne, un fauteuil roulant, prévenir les chutes
	*perte de notion chaud-froid	risque de brûlure : mettre un thermomètre thermostatique rendre vigilant l'entourage
Les Troubles Visuels	*la diplopie	mettre une protection oculaire et écouter le vécu de la personne
	*baisse de l'acuité visuelle : amputation du champ visuel	installer l'ensemble du matériel dans la partie du champ non altérée. Signaler en hospitalisation toute aggravation à l'ensemble de l'équipe (transmissions écrites, orales)
Le Syndrome cérébelleux	*troubles de l'équilibre, marche instable	aide à la marche (cane, fauteuil roulant ou présence lors de déplacements)
	*troubles de la coordination, tremblement d'action	aider à boire, manger, pour réaliser les soins d'hygiène
	*dysarthrie	Envisager l'incidence sur sa vie sociale

L'alimentation	*troubles de la déglutition, fausses route	adapter les repas (hacher ou mixer, aliments à épaissir, donner de l'eau gélifiée
	*troubles de la déglutition aggravés mais transitoires	mettre en place d'une sonde d'alimentation sur prescription médicale, surveillance
	*troubles majeurs irréversibles :	Pose de sonde de gastrostomie (préparation psychologique du patient et de sa famille, éducation, relais avec le domicile...)
	*régime sans sel, limité en glucides	suivi par la diététicienne, surveillance du poids et de l'apparition d'œdèmes.
Les troubles sphinctériens	*mictions impérieuses	protection, chaise percée, étui pénien pour l'homme, boissons dans la journée et moins sur le soir
	*vessie neurologique	: résidu post-mictionnel avec risque d'infections urinaires car rétentions : ⇒ faire boire beaucoup (115) ⇒ calendrier mictionnel ⇒ sondages évacuateurs répétés ⇒ sondage urinaire à demeure ⇒ parfois auto-sondages du patient
	*troubles de l'élimination des selles :	si constipation : régime adapté ou laxatif sur prescription médicale si incontinence, changes fréquents
Les complications de décubitus	*chez le patient devenu grabataire :	⇒ réaliser une toilette complète, ⇒ réaliser des préventions pour limiter l'apparition d'escarres (massages, pose de matelas anti-escarres dans le lit, sur le fauteuil, latéralisation...) ⇒ éviter les mauvaises postures ⇒ continuer à assurer un lever quotidien sur un fauteuil adapté : garder ce temps de lever comme moment privilégié : intervention des kinés
Les troubles psychiatriques	*les plus fréquents sont les troubles de l'humeur (indifférence, jovialité, dysphorie). Un déficit intellectuel avec ralentissement et déficit	

	<p>mnésique est présent tardivement dans la moitié des cas.</p> <p><i>ils ont une incidence sur la vie sociale du patient et de son entourage</i></p>	
<p>Aspect psychologique et social</p>	<p>le retentissement psychosocial de la SEP est de mieux en mieux connu.</p> <p>la fatigue est un des symptômes très souvent avancé lors de la perte d'emploi.</p> <p>La dépression, les perturbations cognitives, la diminution des activités au sein de la famille (lié au handicap) ou de la société perturbent sérieusement la qualité de vie des patients.</p> <p>L'emploi est souvent menacé, place du père ou de la mère malade au sein de la famille qui bouleverse tout</p>	<p>*</p> <p>La prise en compte de ce facteur permet de mieux gérer l'environnement, de diminuer le handicap lié à la fatigue et de favoriser la poursuite du travail.</p> <p>Des adaptations simples peuvent maintenir le patient atteint de SEP dans son environnement professionnel et maintenir sa position sociale.</p> <p>*rôle important d'un réseau autour du patient et de sa famille : le neurologue, le médecin traitant, les équipes soignantes (ville/hôpital), les services sociaux :</p> <p>⇒ Il faut informer le patient, la famille, écouter,</p> <p>⇒ Il faut cerner les besoins et recueillir les attentes : importance des questions du couple, de l'avenir, oser aborder les questions d'ordre sexuel.</p> <p>⇒ Faire verbaliser les craintes par rapport à une grossesse, une transmission génétique possible. Le soignant devient un confident, il doit être patient répéter les informations... passer les relais pour une prise en charge personnalisée du patient</p> <p>Le soignant doit faire connaître les associations, réseau internet</p>