

LA DOULEUR DU PATIENT CANCEREUX À DOMICILE



Louissette LEMONNIER
Infirmière libérale
Présidente du RILE

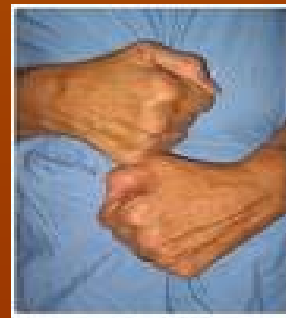
Le 17 octobre

DOULEUR DU PATIENT

- PHYSIQUE



- PSYCHOLOGIQUE

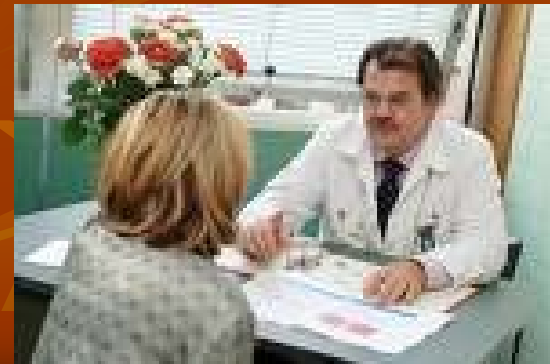


DOULEUR PHYSIQUE

- **La douleur : une problématique perçue comme secondaire par le patient dans la prise en charge de son cancer**

Le contact avec le médecin est parfois difficile:

- **ne trouve pas les mots**
- **Consultation trop courte**
- **Médecin = hiérarchie**
- **Emploie de termes médicaux complexes....**



Le contact avec l'infirmière à domicile

- la relation est plus simple: elle rentre dans l'intimité et l'environnement du patient (pas de jugement)
- plus de disponibilité et fréquence des passages
- communication plus facile
- lien avec le médecin traitant ou l'institution
« vous en parlerez au médecin ... »





■ Traitement médicamenteux

- seul en cas d'urgence
- difficultés de certains patients à accepter certaines drogues: tabou de la *Morphine*
- difficulté d'adaptation du traitement
- entourage: soutien positif et parfois négatif de la famille (incitation à la consommation)



DOULEUR PSYCHOLOGIQUE

- Solitude face à la douleur
- Solitude face à l'éventualité de la mort
- Les relations vis-à-vis de l'entourage
- La peur de l'hospitalisation



ISOLEMENT DU SOIGNANT À DOMICILE

- Isolement face au patient
 - investissement affectif important
 - patient très demandeur
 - les non-dits
- Isolement face à l'entourage du patient
 - demande excessive parfois
 - surcharge physique et psychologique

