Parkinson et douleurs. Partie 2, Soigner les douleurs

Autor(en): **Ostler, Elisabeth**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Parkinson : das Magazin von Parkinson Schweiz = le magazine de Parkinson Suisse = la rivista di Parkinson Svizzera**

Band (Jahr): **- (2020)**

Heft 138: **Parkinson und Bewegungsarten = Quel sport en cas de Parkinson? = Parkinson e attività fisiche**

PDF erstellt am: **30.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-1034842

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Partie 2
Parkinson et douleurs

Soigner les douleurs

Les parkinsonien(ne)s se plaignent souvent de douleurs. Pour appliquer le traitement adéquat, les professionnel(le)s des soins doivent exercer une surveillance attentive et nuancée.

Elisabeth Ostler est à la tête du service « Soins et formation continue » de Parkinson Suisse.
Photo : Sabrina Schneider

Daniel Peter, qui souffre de la maladie de Parkinson depuis dix ans, séjourne dans un service d'orthopédie à la suite d'une fracture du poignet. Un matin de bonne heure, il appuie sur la sonnette et se plaint de douleurs dans le pied gauche. L'infirmière lui administre un comprimé analgésique. Une demi-heure plus tard, il signale une nette aggravation des douleurs. La personne chargée de ses soins lui donne le médicament de réserve. Or la douleur, qui s'accompagne maintenant d'une crampe dans toute la jambe, s'intensifie. La soignante est confuse.

Au quotidien, le personnel infirmier est souvent confronté à la douleur, parfois plusieurs fois par jour. Quand un(e) patient(e) souffre, en général on lui administre un analgésique issu de la réserve médicamenteuse prescrite. Or chez les parkinsonien(ne)s, il ne suffit pas toujours à soulager les douleurs, dont les causes sont multiples. La plupart d'entre elles sont indépendantes du Parkinson, mais d'autres lui sont associées – notamment au stade avancé de la maladie. Souvent, c'est un déficit dopaminergique qui en est responsable. Les douleurs surviennent principalement pendant les phases « off », quand l'efficacité des antiparkinsoniens est insuffisante. Cependant, elles peuvent également faire leur apparition pendant les phases « on ». Il arrive aussi que les douleurs fassent partie des symptômes de la phase précoce du Parkinson.

Par conséquent, le personnel soignant doit être particulièrement attentif aux signalements de douleurs par les parkinsonien(ne)s et toujours demander davantage de détails. En effet, plus les observations communiquées à la ou au médecin sont précises, mieux le traitement peut être optimisé (cf. carte « perception symptomatique » et journal Parkinson). Les principales questions à poser sont les suivantes : dans quelle partie du corps la douleur se manifeste-t-elle ? Quelle est l'intensité de la douleur ? Les principaux critères sont la durée, l'intensité, la localisation et la cause de la douleur, ainsi que les circonstances dans lesquelles elle se produit et les facteurs déclenchants.

La douleur est une perception sensorielle très individuelle. Certaines personnes sont plus résistantes, d'autres plus sensibles. Par ailleurs, l'administration de lévodopa réduit temporairement la sensibilité à la douleur. Pendant les phases « off » au contraire, le seuil de douleur est plus bas et les personnes concernées ressentent les douleurs plus intensément.

De ce fait, **la douleur est toujours ce que la patiente ou le patient considère comme telle !** Précisément en cas de troubles de la sensibilité et de douleurs, la communication est souvent délicate, car il s'agit de sensations subjectives qui ne peuvent être mesurées que qualitativement et non quantitativement. Il est essentiel que les responsables des soins s'enquièrent des symptômes non moteurs de leurs patient(e)s parkinsonien(ne)s – y compris des douleurs. Les questionnaires sur la douleur ou les échelles de douleur peuvent les y aider. En cas de douleurs chroniques, un journal répertoriant les épisodes douloureux peut également être tenu. Pour résumer, la vigilance du personnel soignant se traduit par des mesures efficaces qui, à leur tour, améliorent la qualité de vie des personnes atteintes de la maladie de Parkinson.

Elisabeth Ostler

Professionnalisme des soins

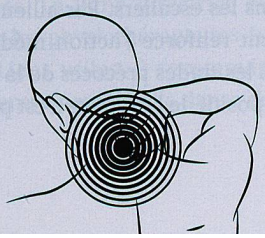
appréhender
comprendre
agir

contrôler l'efficacité
enregistrer
signaler

expliquer
communiquer
convaincre

Série
Douleurs

Plus de la moitié des parkinsonien(ne)s se plaignent de douleurs lancinantes, à type de brûlure, spasmodiques, rhumatismales ou décrites comme des « fourmillements ». Le magazine leur consacre une série en quatre parties.



Journal Parkinson

Carte « perception symptomatique »

Disponibles gratuitement auprès de Parkinson Suisse. www.parkinson.ch > Boutique > Brochures gratuites
021 729 99 24