

**PROBLÈME DÉCOULANT
DE LA SITUATION DE SANTÉ**

Douleur aiguë liée à un trauma tissulaire, à une lésion cutanée et à un œdème, démontrée par une réticence au mouvement, une défense musculaire de la région affectée, un résultat toujours supérieur à 8 sur une échelle d'évaluation de la douleur graduée de 0 à 10 et des expressions faciales de douleur.

OBJECTIF

Le client exprimera un soulagement satisfaisant de la douleur.

RÉSULTATS ESCOMPTÉS**INTERVENTIONS INFIRMIÈRES ET JUSTIFICATIONS****Maîtrise de la douleur**

- Capacité du client à signaler l'apparition de douleur
- Utilisation de mesures préventives pour éviter l'apparition de la douleur
- Utilisation de mesures de soulagement non pharmacologiques de façon appropriée
- Description par le client de liens entre le soulagement de la douleur et la bonne utilisation des méthodes pharmacologiques
- Douleur soulagée

Prise en charge de la douleur

- Encourager le client à surveiller sa douleur et à prendre les mesures adéquates pour lui offrir un meilleur contrôle sur la prise en charge de sa douleur.
- Entamer une analgésie contrôlée par le patient (ACP) pour donner au client le contrôle de la situation.
- Donner des analgésiques avant une activité pour favoriser la participation du client et évaluer le risque de sédation.
- Évaluer l'efficacité des mesures analgésiques retenues pendant les phases d'expériences douloureuses de manière qu'un soulagement de la douleur soit apporté pendant tout le processus de guérison.

Positionnement

- Positionner le client de manière que l'alignement corporel soit adéquat pour réduire la pression sur les nerfs et les tissus.

**PROBLÈMES DÉCOULANT
DE LA SITUATION DE SANTÉ**

Risque d'une altération^b neurovasculaire périphérique lié à l'œdème, à la stase circulatoire, à une luxation de la prothèse ou aux dispositifs de fixation.

Réduction de la mobilité liée à la douleur, à la raideur et au déconditionnement physique, démontrée par une réduction du mouvement des articulations, des difficultés à marcher, une incapacité à participer à la réadaptation physique et un mouvement de défense musculaire.

OBJECTIFS

- Le client participera à la rééducation par l'exercice pour augmenter la mobilité articulaire.
- Le client démontrera sa capacité à effectuer ses transferts, à marcher avec des dispositifs d'assistance et à se mouvoir sans difficulté.

RÉSULTATS ESCOMPTÉS**INTERVENTIONS INFIRMIÈRES ET JUSTIFICATIONS****Mobilité**

- Augmentation du tonus musculaire
- Augmentation de l'amplitude articulaire
- Capacité à effectuer les transferts de manière sécuritaire

Marche

- Utilisation adéquate du matériel d'assistance fourni
- Mise en charge adéquate qui permet au client de se déplacer facilement et de façon sécuritaire en marchant

Rééducation par l'exercice : mobilité des articulations

- Déterminer les limites de l'amplitude du mouvement de l'articulation et son effet sur sa fonction pour planifier des interventions adéquates.
- Aider le client à positionner son corps de manière optimale pendant le mouvement passif et actif des articulations pour prévenir toute luxation ou autres complications.
- Entamer des mesures pour soulager la douleur avant d'entreprendre les exercices pour réduire l'inconfort lié aux exercices et motiver le client en évitant que celui-ci éprouve de la douleur.
- Effectuer des exercices d'amplitude passifs ou assistés.
- Collaborer avec le physiothérapeute dans la conception et la mise en œuvre d'un programme d'exercices pour améliorer la collaboration du client et favoriser la continuité des exercices.

Réadaptation par l'exercice : marche

- Aider le client à s'asseoir sur le bord du lit pour faciliter les ajustements posturaux.
- Proposer et utiliser des dispositifs d'assistance (canne, déambulateur ou fauteuil roulant) pour la marche si le client manque de stabilité, pour prévenir les chutes.
- Aider le client qui commence à marcher pour favoriser sa mobilité selon ses capacités.
- Consulter le physiothérapeute concernant la marche pour consolider le plan de soins et permettre au client de bénéficier d'une approche interdisciplinaire.

PROBLÈME DÉCOULANT DE LA SITUATION DE SANTÉ	Connaissances insuffisantes liées à des problèmes d'accès à l'information et aux ressources pour assurer une continuité des soins, démontrées par les inquiétudes exprimées quant à la capacité du client à gérer ses propres soins après le congé, par des questions récurrentes sur le suivi devant être effectué en ce qui concerne les soins et l'absence de planification de ces soins.
OBJECTIFS	<ul style="list-style-type: none"> Le client décrira les activités liées au traitement, les activités de la vie quotidienne et la manière d'obtenir de l'aide, le cas échéant. Le client se montrera confiant en ses capacités à respecter le plan de soins établi au moment du congé.
RÉSULTATS ESComPTÉS	INTERVENTIONS INFIRMIÈRES ET JUSTIFICATIONS
État de préparation au moment du congé : mode de vie autonome <ul style="list-style-type: none"> Description par le client des traitements prescrits Description par le client des risques de complications Prise en charge par le client de l'administration de ses médicaments Capacité à effectuer les activités de la vie quotidienne (AVQ) de manière autonome Capacité à demander de l'assistance lorsque requis Utilisation des ressources sociales disponibles au besoin 	Planification au moment du congé <ul style="list-style-type: none"> Transmettre le plan de soins au client au moment du congé (p. ex., les restrictions d'activité, les médicaments, les visites de suivi, les signes d'infection, les risques de luxation) pour renforcer son autonomie en matière de santé et de prise de décisions. Collaborer avec le médecin, le client, les proches aidants et les autres membres de l'équipe de soins pour la planification de la continuité des soins de santé à domicile ou dans un autre service ou établissement. Coordonner les références du client de manière à assurer les liaisons pertinentes entre les professionnels de la santé pour la supervision du programme de réadaptation à long terme à domicile.

^a Ce plan de soins et de traitements infirmiers convient pour un client qui a subi une réduction ouverte avec fixation interne ou une chirurgie de remplacement articulaire.

^b Voir le **PSTI 25.1** pour connaître les résultats escomptés et les interventions en cas de risque d'altération de la fonction neurovasculaire périphérique.