

# Soins Infirmiers à un patient atteint de Sclérose en Plaques

## UE 2.7 S4

I. Blondet/ Année 2021-2022

Fév. 2022

A partir du E- Learning, être capable de :

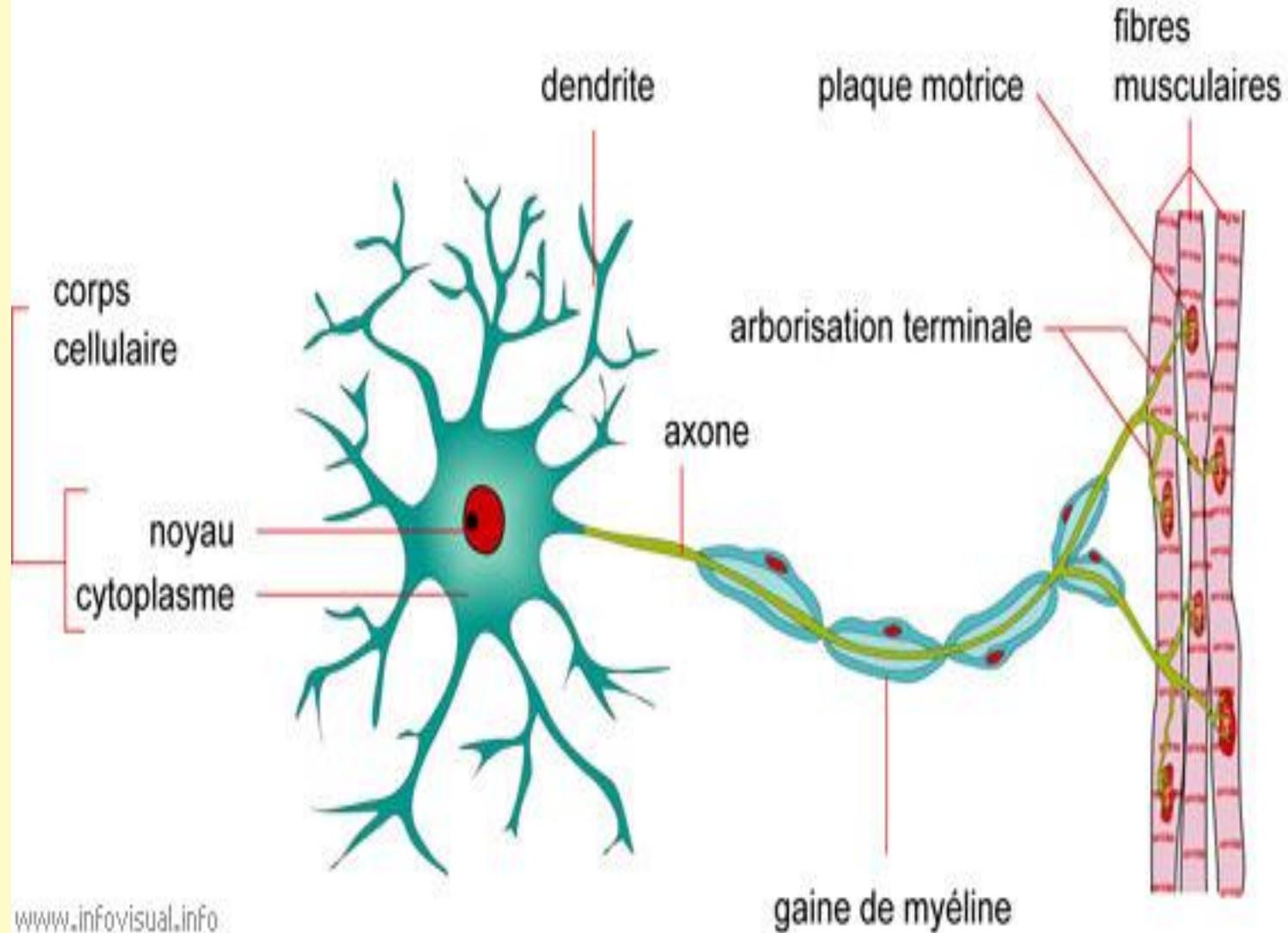
- Comprendre le mécanisme physiopathologique de la maladie
- Connaitre les différents formes de SEP et leur principes thérapeutiques
- Connaître les principaux symptômes de la pathologie

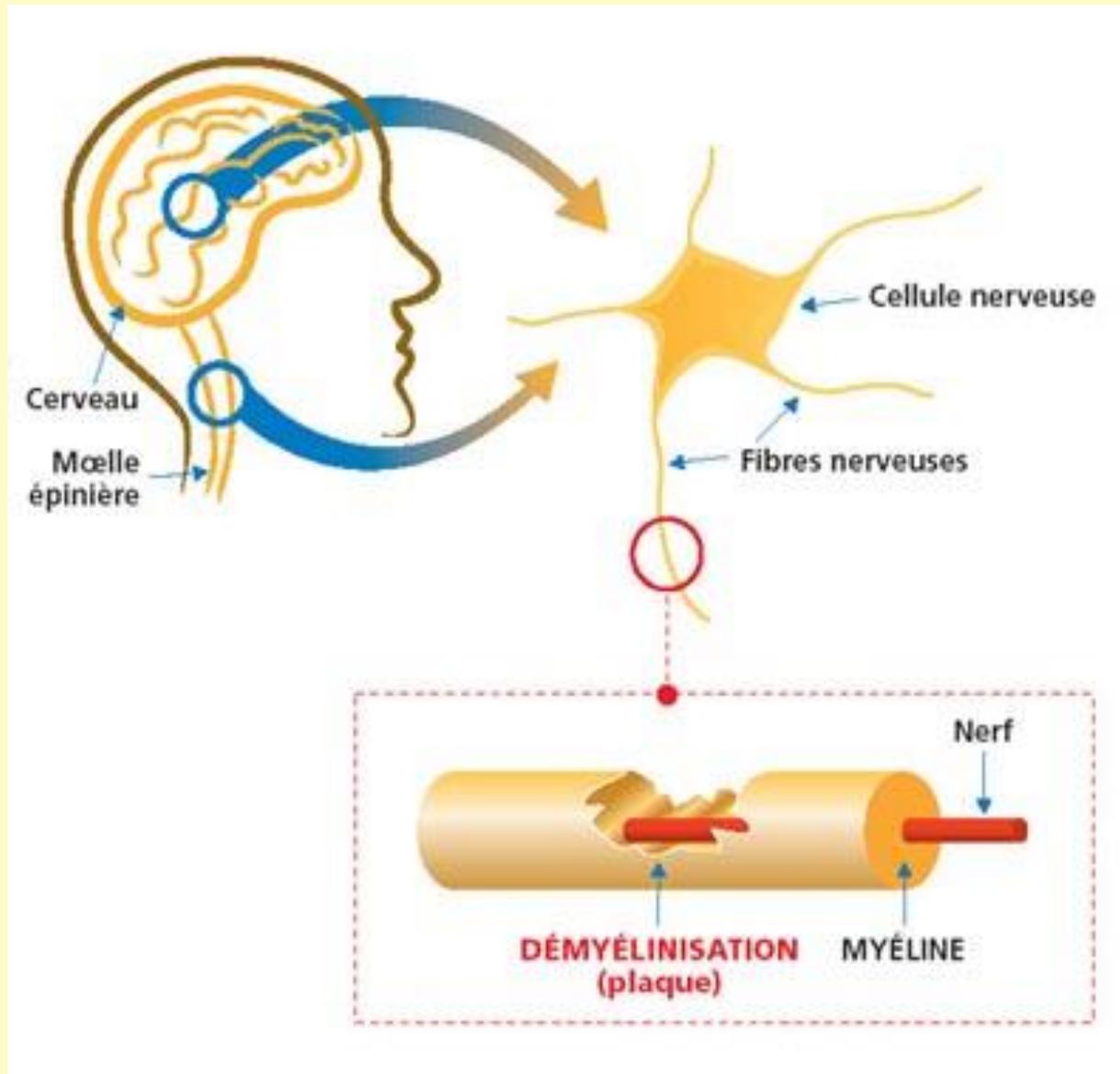
En déduire la Prise en Charge Infirmière au sein d'une équipe pluridisciplinaire

# I Définition et physiopathologie

- Affection neurodégénérative déficitaire
- Maladie inflammatoire auto immune démyélinisante
- Évolution par poussées
- Destruction de la gaine de myéline =>  
*Troubles de la conduction de l'influx nerveux*
- *Grande variabilité de symptômes selon les personnes*

# NEURONE





# LES SYMPTÔMES DE LA SEP

## Troubles visuels

- Baisse de la vue (névrite optique)
- Vision double (diplopie)

## Troubles vésicosphinctériens, digestifs et sexuels

- Urgences mictionnelles, mictions fréquentes, difficultés à uriner, incontinence, infections urinaires
- Constipation, incontinence
- Difficultés sexuelles

## Troubles de la motricité

- Diminution de la force
- Raideur (spasticité)
- Troubles de coordination et de l'équilibre



## Troubles cognitifs

- Difficultés attentionnelles
- Troubles de la mémoire récente
- Ralentissement

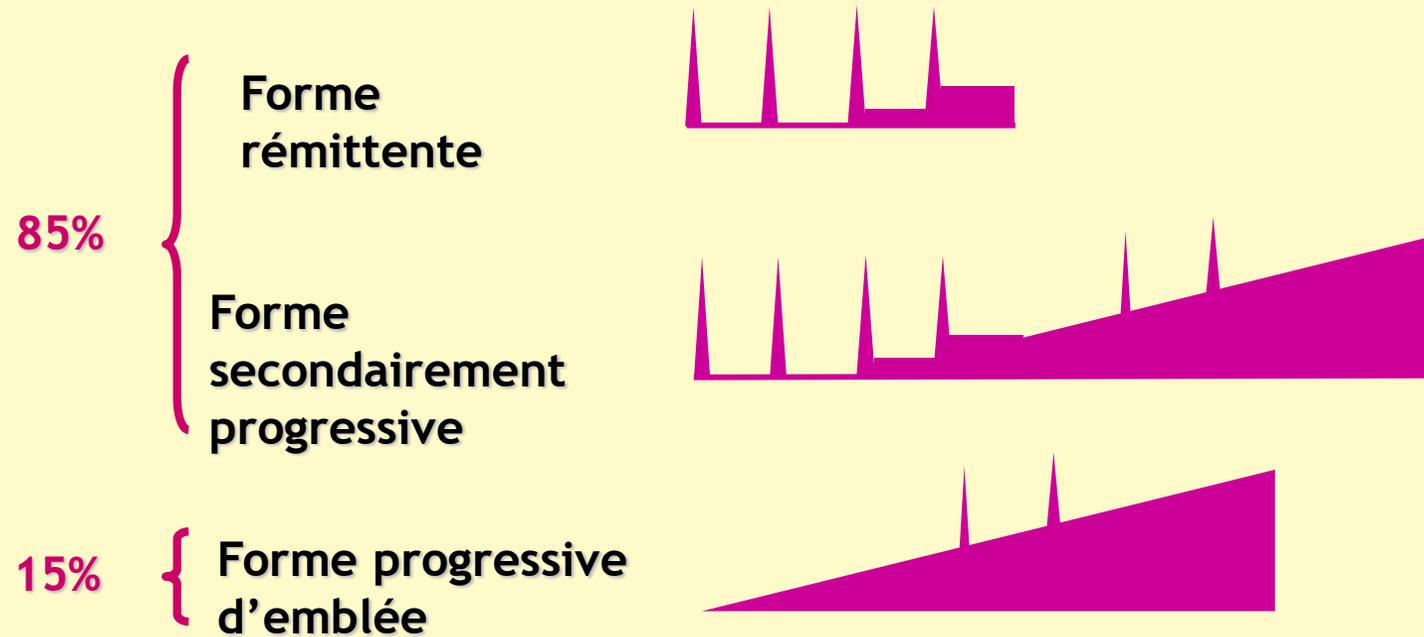
## Troubles de la parole et de la déglutition

- Dysarthrie
- Fausses routes alimentaires

## Troubles de la sensibilité

- Fourmillements
- Engourdissement
- Douleurs
- Décharges électriques

# III. Les formes évolutives



## V. Les traitements

### 1. Traitement des poussées :

- Bolus de Corticoïdes: Solumédrol ® IV

**Objectifs** : Diminuer l'inflammation liée à la poussée et permettre une récupération optimale le plus rapidement possible

## 2. Traitements de fond :

- Immuno- modulateur (Interféron),
- Immunosuppresseur (Méthotrexate, Endoxan...)

Objectif : diminuer la survenue des poussées, du nombre de lésions, retarde la survenue de séquelles

# Les immuno-modulateurs

Ce sont des protéines normalement produites dans le corps humain.

- Les interférons participent à la destruction des micro-organismes responsables des inflammations et traitent les lésions occasionnées
- Régule l'activité du système immunitaire en diminuant l'inflammation et les lésions provoquées par son activité contre la gaine de myéline
- Grâce à ses propriétés anti-inflammatoires, stabilise ou ralentit l'évolution de la SEP (AVONEX®, BETAFERON®, REBIF®)
- *Effets indésirables : syndrome pseudo grippal,*  
En IM OU SC : peut être géré par patient. Rôle éducatif..

# Les immunosuppresseurs

- Médicaments qui agissent en réduisant l'activité du système immunitaire - Utilisé dans le cadre de formes agressives
- Ex : Cyclophosphamide (ENDOXAN®): Traitement uniquement dans le contexte hospitalier par perfusion (risque vésical)
- Mycophénolate mofétil (CELLCEPT®): par comprimé. Traitement per os
- Dans les deux cas, troubles digestifs et surveillance biologique hématologique (GB).

## ■ 3. Traitements symptomatiques

=> Améliorent réellement la vie des personnes

Avec Fampridine (FAMPYRA®) pour les troubles de la marche, ttt spécifique SEP

+ En fonction du stade de la maladie

- douleurs neurogènes
- médicaments à visée urinaires (efficace ++)
- dépression : antidépresseurs, anxiolytiques
- spasticité (kiné)
- escarres, Fatigue, laxatifs

## IV. Objectifs de PEC (selon les recommandations de la HAS)

- ❖ Protocole d'annonce du diagnostic
- ❖ Réduire la durée et l'intensité des poussées
- ❖ Proposer un traitement de fond à visée étiologique adapté aux formes cliniques
- ❖ Traiter les symptômes existants
- ❖ Instaurer une rééducation pour éviter les complications liées à l'immobilité et améliorer les incapacités
- ❖ Soutenir, accompagner et offrir une éducation thérapeutique au patient et à ses aidants

# Prise en charge globale et multidisciplinaire

- Éducation thérapeutique
- Réseaux / centres experts
- ALD 100% + MDPH / RQTH - invalidité - aides
- Médecin traitant, neurologue, médecin du travail, médecin physique et réadaptation, Méd uro, OPH, psy
- Psychologue, kiné, ergo
- Assistante sociale
- IDE

# La Prise en Charge Infirmière

- Mise en œuvre des traitements
- Encourager, rassurer le patient
- Accompagner dans les gestes de la vie quotidienne
- Soins de nursing
- Préparation et surveillance pour examens

## □ Les troubles urinaires

- Evaluation : fuites, dysurie , .....
- Tenir un calendrier mictionnel
- Evaluation des résidus post mictionnels
- Sondage intermittent ou auto sondage
- Traitement des infections urinaires

## □ Surveillance du transit

- Conseils hygiéno-diététiques
- Traitement si besoin

## ❑ Evaluation de la douleur

## ❑ Education du patient

- Connaissance pathologie, traitement
- Reconnaissance des signes de poussée
- Injections interféron

## Collaboration avec différents professionnels de santé

- Rééducation par le kinésithérapeute
- Ergothérapeute
- Orthophoniste
- Neurologue

## Soutien psychologique

## Grossesse

## □ **Mode de vie**

- Aménagements du domicile, du véhicule, matériel
- Possibilité d'accueil temporaire
- Activités physiques
- Douches froides
- Eviter les grosses chaleurs

## □ **Orientation du patient vers des organismes d'aides**

AU REGARD DE CES DONNEES ,  
IDENTIFIER LES RISQUES ET  
PROBLEMES PREVALENTS

## □ Problèmes prévalents

- Mobilité physique réduite entraînant un risque d'altération cutané et un déficit en soins personnel
- Douleur
- Sentiment d'impuissance
- Perte d'espoir
- Fatigue
- Risque de dépression

- Altération de la perception visuelle
- Troubles du transit
- Troubles cognitifs
- Altération de la communication verbale
- Incapacité totale ou partielle d'entretenir et d'organiser le domicile

## □ CONCLUSION

- Maladie à handicap neurologique
- Intensité variable
- Retentissement sur vie personnelle et professionnelle