

3 – On décide d'hospitaliser Éric. Face au risque suicidaire, énoncer le rôle infirmier à mettre en place dans l'accueil et la surveillance de tout type de patients présentant ce risque.

### **Accueillir la personne et établir une relation de confiance en présence de 2 soignants**

- Installer la patiente proche des bureaux infirmiers
- Vérifier le verrouillage des fenêtres
- Ne porter aucun jugement de valeur
- Eviter les propos moralisateurs ou trop positifs : « allez, tout ira mieux »
- Ne banaliser aucun propos suicidaire et le signaler au médecin
- Dédramatiser l'hospitalisation en milieu psychiatrique, toujours difficile à accepter.
- Informations sur les règles institutionnelles (secteur libre ou fermé, heures d'ouverture et de fermeture du service, heures de repas, addictions interdites, récupérer briquet/allumettes/cigarettes)
- Faire l'inventaire des effets personnels à 2 soignants
- Prise des paramètres vitaux selon la prescription médicale (selon le degré de gravité, une fréquence de surveillance peut être mise en place)
- Respecter la prescription médicale : contrat pyjama afin d'éviter le risque de fugue et de faire prendre conscience au patient de sa pathologie mentale voire pas de visite, ni téléphone
- Signifier aux familles le non apport d'objets lors des visites
- Repérer précocement les répercussions de la maladie et de l'hospitalisation sur la situation financière, professionnelle et familiale du patient : lien de l'entourage avec l'assistante sociale pour mettre en place les démarches et les aides nécessaires.

### **Evaluer le risque suicidaire afin de prévenir un passage à l'acte :-**

- Observer le comportement : par exemple, un changement brusque se manifestant par une humeur à tonalité euphorique doit alerter l'équipe.
- Ecouter attentivement les propos tenus
- Ecarter dès l'admission les objets dangereux (paire de ciseaux, rasoirs, coupe-ongles, bouteilles en verre, lacets, fils sacs poubelles, blisters...) et les traitements personnels
- Assurer une surveillance discrète du patient dans une ambiance chaleureuse et non de suspicion

### **Participer à la mise en œuvre du traitement médicamenteux et à la surveillance des effets indésirables :**

- Veiller à la prise médicamenteuse : les comprimés doivent être pris devant le soignant
- Etre à la recherche de l'apparition des éléments suivants :  
virage maniaque par inversion trop rapide de l'humeur

La levée d'inhibition est le risque de passage à l'acte suicidaire après une semaine de traitement suite à une brusque inversion de l'humeur. Le patient a encore des symptômes dépressifs mais a retrouvé une force physique suffisante pour passer à l'acte.

Risque suicidaire accru lors de la levée de l'inhibition qui a lieu après 8 à 15 jours de traitement.

**Le traitement antidépresseur ne doit jamais être interrompu brutalement.**

### **Evaluer et pallier la répercussion de la dépression sur les différents besoins fondamentaux :**

- Veiller à l'hydratation de la personne
- Evaluer la prise alimentaire et permettre à la personne de retrouver le plaisir de s'alimenter ; des repas thérapeutique peuvent permettre au patient de participer à la réalisation d'un repas, et au partage de celui-ci.
- Evaluer l'asthénie,
- Evaluer la qualité du sommeil et favoriser celui-ci par une présence, une écoute

- Assurer un maternage rassurant : les soins de nursing ont une importance primordiale dans la prise en charge de la personne dépressive

Eviter absolument de rendre la personne dépendante des soignants ; l'impossibilité de réaliser les soins d'hygiène est temporaire.

Des soins esthétiques peuvent également être proposés pour aider à revaloriser son image corporelle

Suppléer aux actes de la vie quotidienne que le patient n'est pas en état de réaliser : rangement des affaires, de la chambre...

### **Evaluer les effets bénéfiques du traitement**

- Sur l'humeur : propos moins négatifs

- Sur l'inhibition psychomotrice : patient moins asthénique, capable d'initiatives, plus dynamique...

- Sur l'amélioration de la qualité du sommeil.

- Sur la diminution des manifestations d'anxiété

- Aider le patient à reconnaître les effets bénéfiques du traitement pour l'encourager à poursuivre

### **Favoriser les interactions sociales :**

- Proposer si possible une chambre à deux lits afin d'éviter l'isolement : la présence d'une personne peut offrir une fonction rassurante

- Favoriser les échanges avec d'autres personnes

- Rompre l'isolement durant l'hospitalisation en proposant des activités psycho-sociothérapeutiques

- Encourager la personne à y participer et la soutenir durant celles-ci

- Favoriser les contacts sociaux, notamment au moment des repas en favorisant un climat de convivialité.