



***EBM et revue de la littérature sur les médecines alternatives***

Bonjour,

Vous trouverez ci-dessous la bibliographie demandée. Celle-ci est issue de la base de données bibliographique du CNDR Soins Palliatifs, Palli@Doc.

Vous pouvez photocopier sur place les documents le mardi sans rendez-vous et les mercredi, jeudi (nocturne jusqu'à 20h) et vendredi sur rendez-vous, de 10h à 18h, au tarif de 0,20 euro la photocopie (prévoir un règlement par chèque).

Cordialement,

L'équipe du service Information et Documentation

**Article**

00.07AID

**La douleur : dossier** *L'AIDE SOIGNANTE*, 2000, 21-22, p. 9-50

DOULEUR ; AIDE SOIGNANT ; MASSAGE ; CONTROLE DOULEUR ; DEFINITION ; ECOUTE ; **EVALUATION** ; **RELAXATION** ; TEMOIGNAGE

Dossier Ediform provenant des 16èmes journées internationales des aides-soignants et portant sur la douleur. Sont présentés : l'approche socio-culturelle de la douleur ; la définition de la douleur ; les outils d'évaluation ; la prise en charge médicamenteuse ou non-médicamenteuse ; des témoignages ; la place de l'écoute ; les massages et la relaxation.

**Article**

D03.01.00.01

**A propos de la douleur et de son soulagement** *Cahiers psychiatriques*, 1997, 23, p.114-191

DOULEUR ; CONTROLE DOULEUR ; THERAPEUTIQUE ANALGESIQUE ; PERSONNE AGEE ; MORPHINE ; **HYPNOSE** ; SOUVENIR ; PSYCHANALYSE ; **PRATIQUE ALTERNATIVE** ; **HOMEOPATHIE** ; ROLE ; INFIRMIERE ; QUESTIONNAIRE ; ECHELLE MESURE ; **EVALUATION** ; DOULEUR

Ce document commence par l'évaluation de la douleur qui est une étape indispensable pour la mise en place d'un plan de traitement et pour l'évaluation de son efficacité. Le rôle de l'infirmière est fondamental dans cet aspect de la prise en soins. L'évaluation de la douleur devrait être systématique et faire partie intégrante de l'évaluation des signes vitaux. Ensuite sont abordées les approches thérapeutiques. Les auteurs ne se sont pas limités à l'usage de la morphine et des autres médicaments antalgiques. D'autres approches telle que l'hypnose sont décrites.

**Article**

00.07JPC

**Medical efficacy of cannabinoids and marijuana : a comprehensive review of the literature**

**[Efficacité médicale des cannabinoïdes et de la marijuana : une revue complète**

**de la littérature]** / BAGSHAW, Sean M. ; HAGEN, Neil A.. *JOURNAL OF PALLIATIVE CARE*, 2002, 18, 2, p.111-122

**PRATIQUE ALTERNATIVE** ; PHARMACOLOGIE ; CONTROLE SYMPTOME ; DOULEUR ; VOMISSEMENT ; **REVUE LITTERATURE** ; NAUSEE ; FIN VIE

Les cannabinoïdes et la marijuana ont fait l'objet d'essais cliniques qui ont démontré leur efficacité dans la régulation de certains symptômes liés à la fin de vie : douleur, nausée, vomissement.

**Article**

00.07DOU

**Les caractéristiques et le champ d'application de l'hypnose en analgésie : revue bibliographique** / BENHAIEM, Jean-Marc. *DOULEURS : EVALUATION, DIAGNOSTIC, TRAITEMENT, Elsevier Masson*, 2002, 3, 1, p. 16-25

**RELAXATION** ; PRESCRIPTION ; **EVALUATION** ; DOULEUR ; ETUDE CAS ; DOULEUR ; CANCER

L'auteur souhaite faire une mise au point sur l'utilisation de l'hypnose en soins palliatifs. Cette étude bibliographique se consacre à l'état du savoir actuel sur hypnose et passe en revue les principales applications de l'hypnose dans le domaine de la douleur grâce aux études cliniques effectuées ces 20 dernières années.

**Article**

D03.01

**Douleurs, symptômes : comment faire ?** / BLANCHET, Véronique ; ALBANESI-MELANDRI, Elisabeth. *Objectif soins*, 05/1994, 23, p. 36-44

DOULEUR ; **EVALUATION** ; CANCER ; THERAPIE ; MORPHINE ; VOIE ADMINISTRATION ; **PRATIQUE ALTERNATIVE** ; SYMPTOME ; DIARRHEE ; OCCLUSION ; NAUSEE ; VOMISSEMENT ; HYDRATATION ; NUTRITION ; SOIN BOUCHE ; SOIN CURATIF ; PHASE TERMINALE

Différentes stratégies thérapeutiques peuvent être mises en oeuvre selon que le patient se trouve en phase curative, palliative ou terminale. Cet article aborde l'évolution de ces stratégies, l'évaluation nécessaire de la douleur cancéreuse, son traitement, et le contrôle des symptômes.

**Article**

00.07INT

**Evaluating the effectiveness of complementary therapies [Evaluer l'efficacité des thérapies complémentaires]** / BOTTING, Deborah. *International Journal of Palliative Nursing*, 1998, 4, 1, 32-36 p.

**EVALUATION** ; THERAPIE PSYCHOLOGIQUE ; **PRATIQUE ALTERNATIVE** ; PATIENT ; CANCER ; QUALITE VIE ; PSYCHOTHERAPIE ; ANXIETE

On constate une augmentation de l'utilisation de thérapies alternatives chez les patients souffrant d'un cancer avancé. Cependant, peu d'études ont évalué l'efficacité de ces traitements pour ce type de patient. Les études faites ont utilisé des grilles d'évaluation de la qualité de vie, dont le Rotterdam Symptom Checklist (RSCL), ou l'outil de Holmes et Deckerson qui mesure aussi les aspects psychologiques, ou encore le State Trait Anxiety Inventory (STAI), ou le Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). Des questions pratiques et méthodologiques en résultent. Bien que ces outils

aient été étudiés quant à leur efficacité et sont donc apparemment scientifiquement bien construits, ils n'ont cependant pas été conçus pour mesurer l'efficacité des médecines alternatives en terme de qualité de vie.

**Article**

00.07INT

**Massage et aromatherapy massage : nursing art and science**

**[Massage et aromathérapie : l'art et la science du soin]** / BUCKLEY, Jenny. *International Journal of Palliative Nursing*, 06/2002, 8 6, 6, p. 276-280

EUROPE ; ROYAUME UNI ; **PRATIQUE ALTERNATIVE ; AROMATHERAPIE ; MASSAGE ; SOIN INFIRMIER ; REVUE LITTERATURE ; ETUDE CAS ; TOUCHER RELATIONNEL ; RECHERCHE QUALITATIVE ; RECHERCHE SOIN INFIRMIER**

Les pratiques alternatives se sont développées depuis 40 ans en Grande Bretagne. Cet article analyse les recherches effectuées sur l'efficacité du massage et de l'aromathérapie dans la pratique des soins infirmiers en unité de soins palliatifs. Cette revue de littérature est qualitative ; elle est accompagnée par des descriptions de cas de patients ayant bénéficié de ces deux techniques.

**Article**

00.07INT

**Hypnotherapy in a specialist palliative care unit : evaluation of a pilot service**

**[L'hypnothérapie dans une unité spécialisée de soins palliatifs : évaluation d'un service pilote]** / CURTIS, Carole. *International Journal of Palliative Nursing*, 12/2001, 7, 12, p. 604-609

EUROPE ; ROYAUME UNI ; **HYPNOSE ; TECHNIQUE PSYCHOCOMPORTEMENTALE ; EVALUATION ; ETUDE EXPERIMENTALE ; ETUDE LONGITUDINALE ; PERSONNEL SOIGNANT ; PATIENT**

Le rôle de l'hypnose est introduit par une revue de littérature sur ses applications cliniques générales et en soins palliatifs. L'étude réalisée dans un centre oncologique a concerné des patients et des soignants; des questionnaires ont été remplis avant et après traitement. Les résultats contiennent des extraits de témoignages et des tableaux d'évaluation. Les bénéfices ressentis et les améliorations proposées ont été à l'origine de recommandations qui complètent cet audit.

**Article**

00.07EUR

**L'ayurveda et les soins palliatifs** / DOM, Henry. *EUROPEAN JOURNAL OF PALLIATIVE CARE*, 2001, 8, 3, p. 102-105

**PRATIQUE ALTERNATIVE ; MEDECINE FACTUELLE ; EQUIPE INTERDISCIPLINAIRE ; PRISE EN CHARGE GLOBALE**

Cet article nous présente la science ayur-védique et les applications possibles en soins palliatifs.

**Article**

00.07INT

**The role of aromatherapy massage in reducing anxiety in patients with malignant brain tumours**

**[Le rôle du massage avec aromathérapie afin de réduire l'anxiété des patients atteints de tumeurs cérébrales]** / HADFIELD, Nancy. *International Journal of Palliative Nursing*, 2001, 7, 6, p. 279-285

**EVALUATION** ; QUALITE VIE ; ANXIETE ; DEPRESSION ; ENQUETE ; **REVUE LITTERATURE** ; RECHERCHE ; **AROMATHERAPIE** ; MASSAGE ; CANCER NEUROLOGIQUE ; CANCER ; CERVEAU

De nombreuses études ont démontré le rôle bénéfique du massage avec aromathérapie pour les patients cancéreux en fin de vie. Cet article donne les résultats d'une d'entre elles. Huit patients ont été observés. Leur anxiété et leur dépression ont été évaluées grâce à l'HADS (Hospital anxiety and depression scales). Ils ont aussi répondu à des entretiens semi-structurés.

#### Article

00.07PAL

**Breathlessness clinics within specialist palliative care setting can improve the quality of life and functional capacity of patients with lung cancer**

**[Des consultations sur les difficultés respiratoires dans une unité spécialisée en soins palliatifs peuvent améliorer la qualité de vie et les capacités**

**fonctionnelles de patients ayant un cancer pulmonaire]** / HATELY, Juliet ; LAURENCE, Virginia ; SCOTT, Ann ; BAKER, Roger ; THOMAS, Peter. *PALLIATIVE MEDICINE*, 06/2003, 17, 5, p. 410-417

EUROPE ; ROYAUME UNI ; CANCER RESPIRATOIRE ; CAPACITE FONCTIONNELLE ; INSUFFISANCE RESPIRATOIRE ; SYMPTOME RESPIRATOIRE ; ETUDE LONGITUDINALE ; **RECHERCHE QUALITATIVE** ; STATISTIQUE ; QUALITE VIE ; **PHYSIOTHERAPIE** ; CONTROLE SYMPTOME ; DYSPNEE

L'insuffisance respiratoire est un symptôme cause de détresse physique et psychique. Les traitements pharmacologiques et l'oxygène sont souvent peu efficaces pour soulager le patient. Cette étude évalue une approche thérapeutique par physiothérapie sous forme de 3 sessions de 90 minutes par personne sur une période de 4 à 6 semaines. Le physiothérapeute consultant du centre de soins palliatifs a utilisé différentes échelles de mesure pour effectuer cette évaluation quantitative et qualitative. Les résultats sont illustrés par des tableaux et graphiques statistiques. Il a été mis en évidence une réduction du nombre d'épisodes dyspnéiques, une amélioration des capacités fonctionnelles physiques et de la qualité de vie des patients.

#### Article

00.07PAL

**Integration of acupuncture into oncology clinic**

**[Intégration de l'acupuncture en oncologie]** / JOHNSTONE, Peter A.S.. *PALLIATIVE MEDICINE*, 2002, 16, 3, p. 235-239

**ACUPUNCTURE** ; **PRATIQUE ALTERNATIVE** ; **PRATIQUE ALTERNATIVE** ; CANCER ; NAUSEE ; CONTROLE SYMPTOME ; **EVALUATION**

Il a été proposé à 123 patients atteints de cancer (Naval Medical Center, San Diego Californie) des séances d'acupuncture comme traitement palliatif de leurs symptômes. Cet article décrit l'intégration de cette discipline à une activité d'oncologie et les points de vue des patients sur sa mise en oeuvre et son efficacité. Les principaux motifs de traitement sont la douleur, la xérostomie, les bouffées de chaleur, les nausées et pertes d'appétit. 60% des patients ont montré une amélioration d'au moins 30% de leurs symptômes. Dans un tiers des cas il n'y a pas eu d'amélioration des symptômes. 86%

des patients considéraient que l'acupuncture était très importante. Le nombre de praticiens en acupuncture a été augmenté dans l'établissement et les techniques optimisées.

**Article**

00.07JOU

**Combined modality treatment of aromatherapy, footsoak and reflexology relieves fatigue in patients with cancer**

**[Un traitement associant aromathérapie, bain de pied et réflexologie agit sur la fatigue chez des patients cancéreux]** / KOHARA, Hiroyuki ; MIYAUCHI, Takato ; SUEHIRO, Yoko ; UEOKA, Hiroshi ; TAKEYAMA, Hiroyasu ; MORITA, Tatsuya. *JOURNAL OF PALLIATIVE MEDICINE*, 12/2004, 7, 6, p. 791-796

ASIE ; JAPON ; **PRATIQUE ALTERNATIVE** ; **AROMATHERAPIE** ; ASTHENIE ; CONTROLE SYMPTOME ; **EVALUATION** ; ETUDE LONGITUDINALE ; MASSAGE ; QUALITE VIE

Cette étude ouverte a été réalisée auprès de 20 patients en phase terminale ; un tableau en résumé les caractéristiques. L'efficacité thérapeutique est évaluée par l'échelle de mesure de la fatigue cancéreuse. Un diagramme statistique présente les résultats relatifs aux bénéfices physiques, affectifs et cognitifs. L'amélioration retrouvée 4 heures après traitement nécessite d'autres recherches sur l'efficacité et l'innocuité de cette association thérapeutique.

Nombre d'exemplaires :1,

**Article**

D03.05

**The efficacy of relaxation response interventions with adult patients : a review of the literature**

**[Efficacité d'interventions de relaxation chez des patients adultes : revue de la littérature]** / MANDLE, Carol Lynn ; JACOBS, Sue C. ; MARTIN ARCARI, Patricia ; DOMAR, Alice D.. *J. Cardiovasc. Nurs.*, 1996, 10, 3, p.4-26

**RELAXATION** ; IMPACT ; SOIN INFIRMIER ; **REVUE LITTERATURE** ; ADULTE ; EFFICACITE

Ce document présente une revue de la littérature concernant l'efficacité de la relaxation chez les patients adultes.

**Article**

00.07END

**Fatigue in patients with advanced cancer who are at the end of life**

**[Fatigue chez les patients avec un cancer avancé qui sont en fin de vie]** / O'REGAN, Patricia. *END OF LIFE CARE*, 2008, 2, 4, p.35-40

ASTHENIE ; CANCER ; FIN VIE ; QUALITE VIE ; **EVALUATION** ; PRISE EN CHARGE ; THERAPEUTIQUE MEDICAMENTEUSE ; **PRATIQUE ALTERNATIVE**

Cet article fait le point sur la fatigue lors de cancers avancés, ses causes et les traitements médicamenteux ou non possibles.

Nombre d'exemplaires :1,

**Article**

00.07PAL

**Systematic review of hypnotherapy for treating symptoms in terminally ill adult cancer patients**

[Revue de littérature systématique sur l'hypnose comme traitement symptomatologique chez les patients cancéreux adultes en phase terminale] / RAJASEKARAN, M ; EDMONDS, P. M. ; HIGGINSON, I. L.. *PALLIATIVE MEDICINE*, 2005, 19, 5, p. 418-426

EUROPE ; ROYAUME UNI ; **HYPNOSE** ; CONTROLE SYMPTOME ; DOULEUR ; DEPRESSION ; ANXIETE ; **REVUE LITTERATURE**

Cette revue de littérature concerne 27 articles qui ont été évalués sur le sujet de l'hypnose dans le contrôle de différents symptômes en fin de vie. La liste et la description de ces études sont présentées dans un tableau récapitulatif. L'analyse montre leur hétérogénéité et la nécessité d'étendre ces recherches. Deux annexes donnent les mots clés utilisés et une classification des études.

Nombre d'exemplaires : 1,

**Article**

00.07REC

**L'hypnose : une ressource en soins palliatifs ? : étude qualitative sur l'apport de l'hypnose chez des patients oncologiques** / TEIKE LUTHI, Fabienne ; CURRAT, Thierry ; CANTIN, Boris ; SPENCER, Brenda ; JAYET, Nicolas. *RECHERCHE EN SOINS INFIRMIERS*, 09/2012, 110, p.78-89

**HYPNOSE** ; ETUDE MULTICENTRIQUE ; **RECHERCHE QUALITATIVE** ; PATIENT ; CANCER ; ANXIETE

L'étude présentée dans cet article vise à démontrer les apports de l'hypnose auprès des patients atteints de maladie oncologique avancée en soins palliatifs. Cette recherche qualitative, portant sur 14 patients, a démontré de nets bénéfices, notamment sur l'anxiété, pour cette population.

**Article**

00.07PAL

**The homeopathic approach to symptom control in the cancer patient : a prospective observational study**  
[L'approche homéopathique pour le contrôle des symptômes chez le patient cancéreux : une étude prospective] / THOMSON, E.A. ; REILLY, D.. *PALLIATIVE MEDICINE*, 2002, 16, 3, p. 227-233

**HOMEOPATHIE** ; CONTROLE SYMPTOME ; CANCER ; **PRATIQUE ALTERNATIVE** ; **PRATIQUE ALTERNATIVE** ; QUALITE VIE ; ECHELLE MESURE ; **EVALUATION** ; ASTHENIE ; DOULEUR

Le but de cette étude est de décrire une population de patients cancéreux adressés à un hôpital homéopathique public pour l'administration de traitements complémentaires et d'explorer l'approche homéopathique du contrôle des symptômes et son impact sur les troubles de l'humeur et sur la qualité de vie. Cent patients ont reçu un traitement homéoptahique. Trois symptômes au maximum étaient identifiés et cotés par le patient comme inconfortable avec une échelle numérique d'auto-évaluation. Ils ont utilisé les mêmes échelles pour évaluer les effets de ces symptômes sur la vie quotidienne et leur qualité de vie. Les patients ont aussi utilisé l'échelle de dépression et d'anxiété et l'échelle de qualité de vie de l'organisation européenne pour la recherche et le

traitement des cancers. Les symptômes les plus fréquents sont la douleur, la fatigue, les bouffées de chaleur. Les symptômes tels que la fatigue et les bouffées de chaleur se sont améliorés de façon significative, mais pas la douleur. 52 patients ont terminé l'étude et parmi eux le taux de satisfaction était de 75%.

**Article**

00.07PAL

**An evaluation of aromatherapy massage in palliative care**[**Une évaluation des massages aromathérapeutiques en soins palliatifs**] /WILKINSON, Susie ; ALDRIDGE, Judith ; SALMON, Irène ; CAIN, Elizabeth ; WILSON, Bernadette. *PALLIATIVE MEDICINE*, 1999, 13, 5, p.409-417

MASSAGE ; TOUCHER ; **EVALUATION** ; QUALITE VIE ; ANXIETE ; **PRATIQUE ALTERNATIVE** ; **AROMATHERAPIE** ; CANCER

La popularité des traitements complémentaires tels que massages sans et avec huiles essentielles augmente parmi les patients et les professionnels de santé. Ils sont utilisés de façon croissante pour améliorer la qualité de vie, malgré le peu de preuves de leur efficacité. Cette étude évalue les effets des massages sans et avec huiles essentielles sur des patients cancéreux en soins palliatifs. L'étude a porté sur 103 patients, randomisés en deux groupes : 1 groupe massé avec une huile de massage (massage simple), 1 groupe massé avec une huile de massage plus de l'huile essentielle de camomille romaine ( massage aromathérapeutique). Les outils d'évaluation des résultats sont : la liste des symptômes de Rotterdam, le répertoire sémiologique de l'anxiété et un questionnaire semi-structuré à remplir deux semaines après le massage afin de connaître la perception de celui-ci par les patients. Le massage simple ou aux huiles essentielles paraît réduire le niveau d'anxiété. L'addition d'une huile essentielle semble augmenter l'effet du massage et améliorer les symptômes physiques et psychologiques, ainsi que la qualité de vie globale.

**Article**

00.07MED

**Prise en charge de la douleur aiguë de l'enfant** / WOOD, Chantal. *MEDECINE**PALLIATIVE*, 02/2007, 6, 1, p.35-45

DOULEUR AIGUE ; ENFANT ; PRISE EN CHARGE ; **EVALUATION** ; THERAPEUTIQUE MEDICAMENTEUSE ; **TECHNIQUE PSYCHOCOMPORTEMENTALE** ; TENS ; THERAPIE ; **PRATIQUE ALTERNATIVE** ; NOURRISSON

La douleur est un symptôme fréquent chez l'enfant, pouvant être secondaire due à un simple traumatisme ou survenant dans un contexte plus grave. L'évaluation de la douleur est difficile chez l'enfant car elle se fait avec des outils différents de ceux de l'adulte. Traiter la cause de cette douleur fait partie intégrante de la prise en charge de la douleur, ainsi que la ou les mécanismes physiopathologiques en jeu. Le douleur doit être traitée elle-même, non seulement par des moyens médicamenteux, mais aussi en associant les techniques non médicamenteuses d'autant qu'un enfant va y adhérer plus facilement qu'un adulte.

Nombre d'exemplaires : 1,

**Contribution congrès**

Cote : 00.10SFA

**L'hypnose médicale a-t-elle une place dans le système de soins en oncologie ?**

/ DIXMERIAS, F. Bordeaux.- 2005, p.170

**HYPNOSE ; PRATIQUE ALTERNATIVE ; EVALUATION ; CANCER ;  
INTERDISCIPLINARITE ; ENQUETE ; AQUITAINE ; FORMATION**

Evaluation des bénéfices de l'hypnose médicale dans le traitement du cancer en adjuvant d'autres thérapies.

Nombre d'exemplaires : 1,

**Mémoire ou Thèse**

Cote : 00.08BRI

**Internet et les soins palliatifs** / BRIESE, Jean-Paul ; MARIE, Jean-Pierre ;  
LASSAUNIERE, Jean-Michel. 2003, 170 p.

**INTERNET ; EVALUATION ; INFORMATION ; CONTROLE QUALITE ; PRATIQUE  
ALTERNATIVE ; FORMATION PROFESSIONNELLE**

Le développement d'Internet et des soins palliatifs remonte au début des années 90 et cette thèse analyse ce qu'Internet peut apporter dans la diffusion des connaissances en soins palliatifs tant auprès des professionnels de santé ; des patients que du grand public. Les patients utilisent de plus en plus Internet à la recherche d'informations médicales ou de soutien psychologique. Il existe aussi des pratiques de conseils médicaux et de consultations en ligne avec des médecins et des psychothérapeutes. Comment les patients en soins palliatifs et leur entourage utilisent-ils ce type de ressources ? Quelles sont les conséquences de cette utilisation pour les patients et quelles sont les réactions des professionnels de santé, quelle devrait être leur attitude face à ces pratiques ? Cette thèse décrit également les ressources de documentation et d'échanges pour les professionnels de santé. Internet a un rôle à jouer dans la formation initiale et continue des soignants en soins palliatifs, dans la diffusion des nouvelles connaissances et dans le partage des expériences des soignants sur le terrain. L'accent est mis sur le côté pratique de l'usage d'Internet dans le domaine des soins palliatifs grâce à de nombreux exemples concrets et à une sélection de sites intéressants.

Nombre d'exemplaires : 1,

**Monographie**

Cote : 03.05.04BRO

**The Bristol programme : an introduction to the holistic therapies practised by  
the Bristol Cancer Help Centre**

**[Le programme de Bristol : une introduction aux thérapies holistiques  
pratiquées par le centre anticancéreux de Bristol]** / BROHN, Penny. London.-  
Century, 1987, 205 p.

**CANCER ; PRATIQUE ALTERNATIVE ; MEDITATION ; NUTRITION ; MEDECINE  
FACTUELLE ; PHYTOTHERAPIE ; AROMATHERAPIE ; HOMEOPATHIE**

Ce programme est destiné à aider les patients cancéreux ; il se base sur la conviction de l'importance d'une prise en charge globale, c'est-à-dire concernant à la fois le corps et l'esprit. Cet ouvrage présente l'historique de la fondation du centre d'aide aux patients cancéreux et en donne les principes fondamentaux. Sont exposés des traitements et techniques proposés au niveau nutritionnel, physique, psychologique et spirituel, dont l'homéopathie, les remèdes des fleurs de Bach, la relaxation... Des schémas illustrent cette perspective holistique de l'être humain ; celle-ci a pour but une aide personnalisée et une prise de conscience individuelle sur le rôle que le patient doit jouer dans sa propre recherche de guérison.

Nombre d'exemplaires : 1,



**Monographie**

Cote : 03.00KEM

**Terminal illness : a guide to nursing care**

**[Maladie en phase terminale : un guide pour les soins de nursing]** / KEMP, Charles E. ; HUNTER, Debora. Philadelphie.- *Lippincot*, 1995, 323 p.

ACCOMPAGNEMENT PSYCHOSOCIAL ; ACCOMPAGNEMENT PSYCHOSOCIAL ;  
 ACCOMPAGNEMENT SPIRITUEL ; SPIRITUALITE ; DEUIL ; SOUTIEN DEUIL ; DOULEUR ;  
 SYMPTOME ; SOIN INFIRMIER ; SEXUALITE ; PHASE TERMINALE ; INFECTION VIH ;  
 METASTASE ; THERAPEUTIQUE ANALGESIQUE ; ANALGESIQUE ADJUVANT ;  
 ANALGESIQUE NON OPIOIDE ; ANALGESIQUE OPIOIDE ; ANTAGONISTE ; AGONISTE  
 ANTAGONISTE ; AGONISTE FORT ; AGONISTE PARTIEL ; BENZODIAZEPINE ; ANTI  
 INFLAMMATOIRE STEROIDIEN ; PSYCHOTROPE ; TABLEAU EQUIVALENCE ; SYMPTOME  
 NEUROLOGIQUE ; CONFUSION ; DELIRE ; SYMPTOME PSYCHIATRIQUE ;  
 HYPERTENSION INTRA CRANIENNE ; DYSPNEE ; TOUX ; HEMOPTYSIE ; SYMPTOME  
 CARDIAQUE ; PRURIT ; PLAIE ; SYMPTOME CUTANE ; SECHERESSE BUCCALE ;  
 AGUEUSIE ; DYSPHAGIE ; CONSTIPATION ; DIARRHEE ; NAUSEE ; VOMISSEMENT ;  
 INCONTINENCE FECALE ; OCCLUSION ; ANOREXIE ; ASTHENIE ; HYDRATATION ;  
 TROUBLE METABOLIQUE ; INCONTINENCE URINAIRE ; SYMPTOME  
 URONEPHROLOGIQUE ; SYNDROME PARANEOPLASIQUE ; MORT ; CANCER GENITAL ;  
 CANCER SEIN ; CANCER DIGESTIF ; CANCER URO NEPHROLOGIQUE ; CANCER CUTANE  
 ; MALADIE NEUROLOGIQUE ; MALADIE PARKINSON ; SCLEROSE LATERALE  
 AMYOTROPHIQUE ; MALADIE ALZHEIMER ; MALADIE CARDIOVASCULAIRE ; MALADIE  
 RESPIRATOIRE ; RELIGION ; RITE FUNERAIRE ; ECHELLE MESURE ; **ACUPUNCTURE** ;  
 RADIOTHERAPIE ; NEUROCHIRURGIE ; **HYPNOSE** ; **RELAXATION** ; MEDITATION ;  
**EVALUATION** ; MULTICULTURALISME

Ce guide pluridisciplinaire concerne un ensemble d'informations médicales et psychosociales relatives aux patients en fin de vie au niveau de pathologies graves : cancer, sida, maladie neurodégénérative, Alzheimer ou équivalent. Il est divisé en plusieurs parties. La première concerne les questions autour de la prise en charge psychosociale et spirituelle du patient et de son entourage ; elle tient compte de la répercussion du contexte culturel et/ou religieux ; les problèmes d'éthique et de stress afférents aux soignants sont également traités. Une deuxième partie se rapporte au contrôle de la douleur : classification selon le type, évaluation avec présentation de différentes échelles de mesure, thérapeutiques analgésiques. La suivante traite de la prise en charge de différents symptômes physiques, depuis le premier contact avec le patient jusqu'à la survenue du décès. Les questions relatives à l'extension métastatique d'un cancer sont présentées au niveau de leurs aspects communs et spécifiques. La dernière partie traite d'autres pathologies graves comme le sida et les maladies neurologiques. Les références bibliographiques sont données à la fin de chaque chapitre, accompagnées de schémas et tableaux récapitulatifs.

Nombre d'exemplaires : 1,

**Monographie**

Cote : 05.01PIL

**Soulager la douleur de l'enfant : guide à l'intention des infirmières et des autres professionnels de la santé** / PILON, Céline. Montréal.- *Editions de l'Hôpital Sainte-Justine*, 1999, 101 p.

ENFANT ; CONTROLE DOULEUR ; DOULEUR ; CONTROLE DOULEUR ; REPRESENTATION

; ECHELLE MESURE ; **PRATIQUE ALTERNATIVE** ; ECHELLE MESURE ; **HYPNOSE** ;  
MUSICOTHERAPIE ; QUEBEC ; **EVALUATION** ; INFIRMIERE ; SOIN INFIRMIER ;  
**EVALUATION** ; DOULEUR

La douleur est un phénomène complexe encore mal connu, notamment en ce qui concerne la douleur de l'enfant. Ce livre contient les principes généraux de soulagement de la douleur de l'enfant que le personnel infirmier devrait utiliser dans la pratique quotidienne. On y retrouve de nombreuses définitions ainsi que les mythes et les réalités qui sont liés à la question de la douleur. Une étude de l'expression et de l'évaluation de cette douleur à partir d'une démarche de soins est également présentée, ainsi que les moyens pharmacologiques et non pharmacologiques de soulagement de la douleur.

Nombre d'exemplaires : 4,



### Monographie

Cote : 03.01.00TRE

**La douleur chronique et ses traitements** / TREVES, R.. 64 p.

CONTROLE DOULEUR ; DOULEUR CHRONIQUE ; ENTRETIEN PSYCHOLOGIQUE ;  
METHODOLOGIE ; THERAPEUTIQUE ANALGESIQUE ; THERAPEUTIQUE ANALGESIQUE ;  
**PRATIQUE ALTERNATIVE** ; THERAPEUTIQUE ANALGESIQUE ; ANTICONVULSIVANT ;  
ANTIDEPRESSEUR ; BLOC ANTALGIQUE ; CHIRURGIE ; ANTI INFLAMMATOIRE  
STEROIDIEN ; ELECTROTHERAPIE ; MORPHINE ; SYSTEME LOCOMOTEUR ; THERAPIE ;  
**EVALUATION** ; DOULEUR

Cet ouvrage aborde le traitement des douleurs chroniques. Un chapitre concerne l'entretien avec le patient, l'évaluation de la douleur par un interrogatoire, les méthodes d'évaluation et l'examen clinique. Puis, les différentes douleurs organiques sont abordées : l'arthrose, l'arthrite, la douleur musculaire, tendineuse, osseuse, radiculaire, et tronculaire, et les douleurs fonctionnelles de l'appareil locomoteur. Un chapitre traite du maniement des antalgiques (non-morphiniques, mixtes et morphiniques), et des trois niveaux de l'OMS. Un autre traite des co-antalgiques (corticostéroïdes, antidépresseurs, myorelaxants, anticonvulsivants, vitamines, biphosphonates, et calcitonines). Puis les thérapeutiques antalgiques physiques sont exposées : la thermothérapie, la cryothérapie, la magnétothérapie, l'électrothérapie, le laser, la crénothérapie, les tractions et manipulations vertébrales. Enfin les techniques analgésiques sont abordées : la thermocoagulation ou rhizolyse, la thermocoagulation du nerf trijumeau, les blocs analgésiques, les blocs à la guanéthidine, la neurostimulation, et la chirurgie de la douleur.

Nombre d'exemplaires : 1,

