



Présentation d'un soin par Acupression auriculaire dispensé à une patiente en soins palliatifs hospitalisée en oncologie.

Service d'hospitalisation conventionnelle d'oncologie, G.H.B.S (Groupe Hospitalier de Bretagne Sud) Lorient.

(Thuy Huyen NGUYEN, Infirmière Diplômée d'État, D.U Pratiques des techniques Corps-Esprit en Médecine Chinoise (Tuina, Qi Gong et Tai chi chuan), Sorbonne Université, Paris VI. Acupression Auriculaire.

LA SITUATION RENCONTRÉE

Mme L, 41 ans, mariée, mère de 4 enfants, hospitalisée dans le service au cours de sa grossesse pour découverte d'une récidive de mélanome à 34 semaines d'aménorrhée.

Multiplés lésions secondaires : foie, ganglions sus diaphragmatique, poumon.

Les lésions osseuses présentes aux vertèbres dorsales, entraînent une compression médullaire. La patiente présente une paraplégie secondaire à ces lésions. Une césarienne en urgence ; immunothérapie

Mme L, alitée la majeure partie de son temps, présente des douleurs abdominales importantes et neuropathiques au niveau du membre inférieur droit. Un traitement par pompe à morphine est en place. Elle exprime ressentir une douleur persistante malgré le traitement en place.

Elle évalue sa douleur à 5/10, elle grimace, est inconfortable et se frotte la jambe droite.

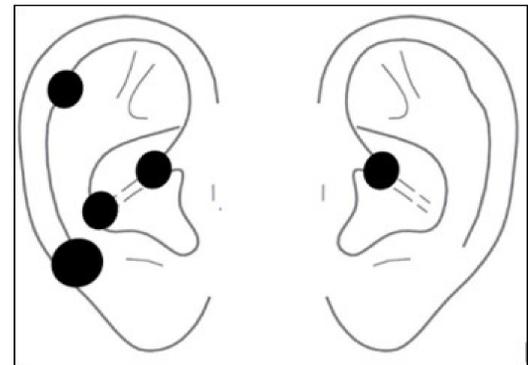
Dans ce contexte, une séance d'acupression auriculaire est proposée pour tenter de la soulager.

MÉTHODE UTILISÉE

Recherche puis détection des points douloureux de façon manuelle (pression exercée entre l'index et le pouce simultanément sur deux versants de deux pavillons auriculaires).

Zones détectées :

- Zone du ganglion sympathique au niveau de C3, au mur de la conque (oreille droite) ;
- Zone de la queue de l'hélix et de l'arrière du lobule (oreille droite) englobant le point du P.C.S et le point ACTH du lobule.
- Zone du point ACTH, au pavillon près du tubercule de Darwin (oreille droite)



L'acupression manuelle est exercée sur chacun des zones ponctuelles détectées, et sur les deux points Zéro pendant trente secondes (30 s), par deux fois.

RÉSULTATS

À la fin de la séance, Mme L. est souriante et tient les propos suivants : « *Je ne sais pas ce que vous m'avez fait mais ça m'a fait du bien.* »

L'évaluation de la douleur passe à 3/10 et son visage est détendu.

Dix minutes après mon passage, Mme L. sonne et les collègues aides-soignantes interviennent à son chevet.

Lors des transmissions, celles-ci me relayent que la patiente a évacué énormément de selles et s'est sentie nettement soulagée.

CONCLUSION

Dans le cas de cette jeune patiente de 41 ans en soins palliatifs nous avons fait l'expérience que la séance d'acupression auriculaire a apporté un effet bénéfique sur sa douleur neuropathique du membre inférieur droit, et une libération des selles. Ce qui lui a permis un mieux être.

Aussi, au vu de son état, j'émet l'hypothèse que la présence importante de selles appuyait probablement en postérieur, sur la colonne vertébrale, là où se situaient ses lésions médullaires pouvant entre autres majorer ses douleurs et son inconfort. De ce fait, nous pouvons penser que l'acupression auriculaire est un moyen à utiliser pour favoriser le transit et la libération des selles, pour les deux raisons suivantes : méthode rapidement efficace (réflexe), méthode sans effets secondaires avérés.

La constipation est un problème récurrent chez les personnes hospitalisées, en raison de divers facteurs. L'intérêt de ce type de soin, en termes d'amélioration de la qualité de vie, semble une piste de travail intéressante et pertinente à développer, pouvant être essentielle dans un contexte de soins palliatifs.