



Soins Palliatifs : Symptômes pénibles autres que la douleur

Réseau Océane

15 mars 2011

En guise d'introduction

- Les schémas de soin ancrés...
- Et le soin dirigé vers la qualité de vie?

Généralités

Un temps différent de la vie et de la maladie.

- Un projet thérapeutique réorienté
- Adapter les habitudes soignantes dans un contexte particulier.

Généralités (2)

- Pas de recette : chaque situation est singulière
- Adapter, Anticiper
- Évaluation clinique :
 - démarche la moins invasive possible.
 - Chercher une cause simple traitable,
 - Adapter la réflexion autour de la prise en charge en privilégiant le confort.
- Se positionner sur le sens et les conséquences des soins envisagés.

La bouche

- Les soins de bouche :
 - Le seul qui marche : le faire...
- Si mycose buccale :
 - fungizone sirop en gargarisme et avaler si possible 1cX3/j

La peau

- Prévention :
 - Matelas anti escarre
- Soins :
 - Pansement adapté

L'asthénie

- Traiter des causes simples (anémie par ex)
- Traitements symptomatiques
- L'entendre, l'accepter, adapter, l'expliquer et soutenir
- Nos limites?
- Même principe pour l'anorexie

L'hydratation

- L'hydratation :
 - La soif / La bouche
 - le besoin / le surplus

 - Entérale : eau, eau gélifiée
 - SC

L'alimentation

- Besoin vital / acharnement alimentaire ?
- L'obstacle / l'épuisement / le goût/ la satiété
- Le plaisir... un temps de la relation sociale...
- Entérale, parentérale, la SNG, la GPE?

La respiration

- Évaluation : la clinique!
- La dyspnée :
 - La saturation? L'oxygène? La kiné? L'aspiration?
 - L'évaluation : FR, encombrement, anxiété
 - Les soins, l'environnement
 - Les traitements médicamenteux
 - La cause,
 - la polypnée: la morphine (à titrer)
 - l'encombrement: la scopolamine (patch/ injectable)
 - l'angoisse associée : les bzd

Les nausées - vomissements

- L'étiologie à traiter tant que possible
 - Causes centrales et iatrogènes
 - Causes locales (occlusion, candidose, constipation, toux, ...)
 - L'environnement, la prévention
 - Les traitements symptomatiques :
 - Anti émétiques
 - Place de l'Haldol
- Le hoquet
 - Corticoïdes et/ou neuroleptiques

Les troubles du transit

- Constipation
 - Prévention
 - TTT symptomatique (et systématique!)
 - Laxatifs, lavements
- Occlusion
 - Étiologie
 - Sonde / symptôme ?

Les troubles du comportement

- Confusion, hallucinations, agitation, hypo ou hyperactivité, activité onirique modifiée, troubles cognitifs
- Mode de survenue?
- Y a t'il un risque?
- Étiologie? (psychique, douleur, iatrogène, organiques, métaboliques, globe vésical, fécalome)
- => adaptation du ttt (neuroleptiques), rassurer...
- Expliquer sécuriser

Les détresses vitales

Le double effet

L'article 2 de la loi Léonetti garantit la légitimité de recourir à des traitements qui « peuvent avoir pour effet secondaire d'abrèger la vie » lorsqu'il n'y a pas d'autre moyen de soulager la souffrance d'une personne en fin de vie.

L'effet d'abrègement de la vie est en proportion raisonnable avec l'intensité de la souffrance et il est « secondaire » c'est à dire qu'il n'est pas recherché.

Dans ce cas, le médecin doit en informer le malade ou sa personne de confiance; la famille ou un proche.

Les détresses vitales

- La détresse respiratoire asphyxique
- L'hémorragie massive extériorisée
- Les symptômes réfractaires?

- Sédation?
 - Intention?
 - Méthode?

Phase pré agonique

- Défaillance d'une ou plusieurs fonctions vitales : le système nerveux adapte le fonctionnement de l'organisme pour préserver l'oxygénation du cerveau : état de choc, conscience variable, agitation, fréquences cardiaque et respiratoire accélérées
- CAT :
 - Soulagement de l'inconfort : globe vésical, douleurs, sécheresse de la bouche, fièvre, respiration...
 - Soins d'hygiène et installation appropriés
 - Prescriptions anticipées et décision de limitation de soins
 - Expliquer, rassurer

Phase agonique

- La mort est un processus inéluctable : il ne s'agit pas de prolonger ni d'abrégéer l'agonie
- Cliniquement : Signes de décérébration, réflexe cornéen aboli, larmoiement, respiration ralentie, irrégulière, encombrement, gasp, bradycardie, disparition des marbrures
- CAT : pas de traitement efficace
 - Arrêt ou maintien des traitements en fonction de la compréhension des proches
 - Installation, diminution des apports
 - EXPLICATIONS

La qualité de vie !

- On ne meurt que quand on a arrêté de vivre.
 - F. Dolto

