

Soins palliatifs : soins d'hygiène et de confort en fin de vie fin de vie

Plan

- Définition
- Objectifs des soins palliatifs
- Pour qui ?
- Structure
- Les signes du mourir
- Les soins d'hygiène et de confort
- Procédure en cas de décès
- Soins post mortem
- Législation
- TD

Définition

- Le plan national développement des soins palliatifs et accompagnement de **la fin de vie** 2021-2024 définit la « fin de vie » comme étant les derniers moments de vie d'une personne arrivant en phase avancée ou terminale d'une affection/ maladie grave et incurable.
- Pour le corps médical, l'objectif n'est pas de guérir mais plutôt de préserver jusqu'à la fin la qualité de vie des personnes et de leur entourage face aux symptômes et aux conséquences d'une maladie évolutive, avancée et à l'issue irrémédiable

Définition

SOINS PALLIATIFS

Les soins palliatifs ont pour objectif d'aider à maintenir au maximum la qualité de vie des patients atteints d'une maladie grave potentiellement mortelle, par la prévention et le soulagement de toute souffrance, qu'elle soit physique, psychologique, existentielle ou spirituelle.

Définition

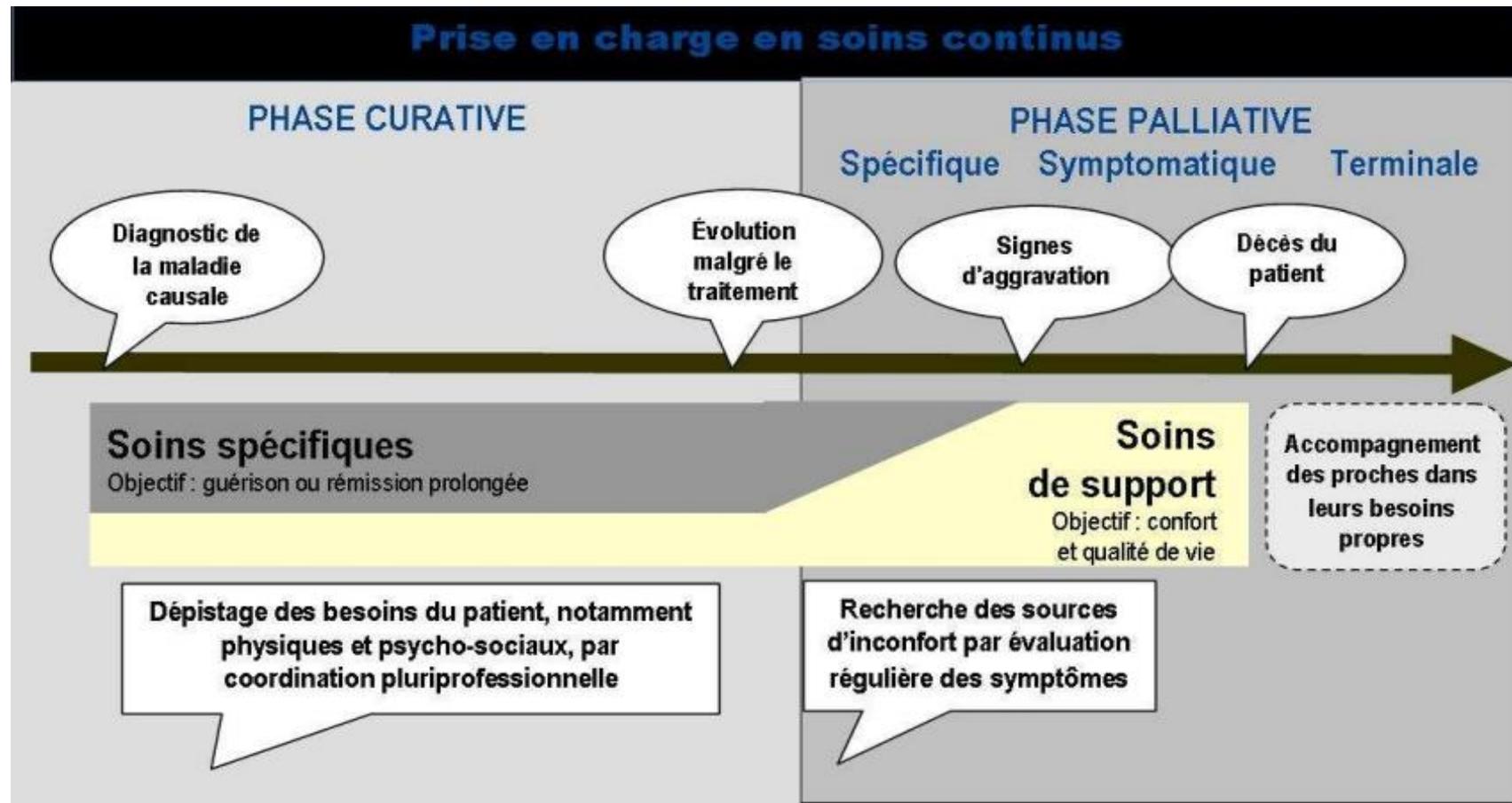


Figure extraite de « Traitements étiologiques/soins de support/soins palliatifs : quelle continuité ? M Lévy-Soussan, (10)

Définition

Les soins de confort désignent l'ensemble des soins non médicamenteux qui visent à améliorer la qualité de vie des patients en préservant leur bien-être physique, psychique et émotionnel qu'ils soient à leur domicile ou bien au sein d'un établissement.

Objectifs

- Atténuer la douleur et les autres symptômes;
- Intégrer les aspects psychologiques et spirituels des soins;
- Offrir un système de soutien pour permettre aux patients de vivre aussi activement que possible jusqu'à leur mort;
- Offrir un système de soutien pour permettre aux proches de composer avec la maladie du patient et la période de deuil

Pour qui ?

Pour qui ?

- un nouveau-né, un enfant ou un adulte

Pour quelles maladies ?

- Maladies graves évolutives,
 - Cancer
 - Sida
 - Maladie neurologique dégénérative (sclérose en plaque, maladie de Parkinson)
 - Suite d'un AVC grave
 - Maladie d'Alzheimer (ou autre démence)
- Patients de réanimation ou soins intensifs (évolution défavorable)
- Patients âgés polypathologiques
- Nouveau-né avec malformations néonatales

Structures

- Unité de soins palliatifs USP
- Service d'hospitalisation Equipe mobile de soins palliatifs EMSP (médecin, infirmières, psychologue)
- Lits identifiés soins palliatifs LISP
- Hospitalisation à domicile

Les signes du mourir

La phase préterminale (1 à 2mois avant le décès)

- **La faiblesse**: le patient est de plus en plus faible , il dort de plus en plus
- **Le manque d'appétit** : laisser la pers manger ce qu'elle veut.
- **Oligurie** : urines concentrées, peut devenir incontinent
- **Repli sur soi** : le patient prend conscience de sa mort prochaine
- **Encombrement bronchique** : le patient n'a plus de force de toux et d'expectoration

Les signes du mourir

L'agonie :

- mains froides
- Teint du visage cireux grisâtre
- Yeux mi ouverts
- Respiration irrégulière et bruyante
- Râles bronchiques plus ou moins présent
- Quelques heures avant le décès ou juste après, relâchement des sphincters (prévoir une protection)

	1 à 3 mois avant la mort	1 à 2 semaines avant la mort	Quelques jours à quelques heures avant la mort
Corps	<ul style="list-style-type: none"> Faiblesse Baisse d'énergie Sommeil perturbé Perte de poids 	<ul style="list-style-type: none"> Perte de poids accentuée Changement de la couleur de la peau Transpiration ou fièvre Faiblesse musculaire Dort beaucoup 	<ul style="list-style-type: none"> Regain d'énergie Yeux mi-ouverts et vitreux Mâchoire tombante Peau bleutée
Système digestif et urinaire	<ul style="list-style-type: none"> Diminution de l'appétit Répulsion pour certains aliments (viande, sucre) 	<ul style="list-style-type: none"> Alimentation difficile (sous forme liquide principalement) Possibilité de nausées et de vomissements Possibilité d'incontinence fécale et urinaire Urines plus foncées 	<ul style="list-style-type: none"> Urines rares Incontinence possible Possibilité d'écoulements de sécrétions par la bouche
Système respiratoire	<ul style="list-style-type: none"> Dyspnée à l'effort 	<ul style="list-style-type: none"> Essoufflement au moindre effort Respiration irrégulière Congestion possible 	<ul style="list-style-type: none"> Respiration difficile accompagnée de râles Pauses respiratoires plus longues
Système cardiaque	<ul style="list-style-type: none"> Tension artérielle et pouls normaux 	<ul style="list-style-type: none"> Baisse de la tension artérielle Pouls plus rapide 	<ul style="list-style-type: none"> Baisse de la tension artérielle Pouls faible et difficile à prendre
État psychologique	<ul style="list-style-type: none"> Détachement et repli sur soi 	<ul style="list-style-type: none"> Désorientation et confusion possibles Agitation, rêve en éveil 	<ul style="list-style-type: none"> Agitation possible État semi-comateux

Les soins d'hygiène et de confort

Hygiène corporelle

- Respect intimité et dignité
- Après la prise d'antalgique
- Quand le patient est le moins fatigué
- Respect de sa pudeur
- Pas de toilette complète tous les jours
- Hygiène visage, main, parties intimes quotidiennement

Les soins d'hygiène et de confort

- Les soins de bouche
 - SDB à volonté
 - Si langue pâteuse : SDB à la gelée de lansoyl ou au coca-cola
- Les soins des yeux
 - Au sérum physiologique
 - Si yeux mi-ouvert : mettre des larmes artificielles

Les soins d'hygiène et de confort

- Si incontinence : changer la protection autant que nécessaire
- Prévention altération de l'état cutané :
 - SPE
 - Matelas anti-escarre
 - Latéralisation

Le confort du patient prime

Protocole en cas de décès

- Le décès est constaté par le médecin
- Le médecin établit le certificat de décès.
- La famille informe les pompes funèbres de leur choix
- La déclaration de décès est faite à la mairie de la commune où a eu lieu le décès (certificat de décès + livret de famille) par la famille ou les pompes funèbres.

Protocole en cas de décès

- Si le patient était hospitalisé, c'est le médecin qui appelle la personne de confiance pour l'informer du décès.
- Un soignant remplit le registre des décès à l'accueil de l'établissement.

Soins post mortem

Rôle AS : (selon protocole de service)

- Soins d'hygiène du corps (toilette complète) en respectant la dignité
- Mise en place d'une protection
- Fermer les yeux et la bouche du défunt
- Prendre soins des détails propres au défunt (rasage, maquillage, coiffage)
- Habillage en respectant les choix du défunt (si donnés) ou des proches

Soins post mortem

- Assurer un environnement propre, rangé, respectueux (penser à installer des chaises, ne pas mettre de barrières au lit, ne pas ouvrir les fenêtres, ne pas mettre le chauffage ni la climatisation, baisser légèrement les stores ou rideaux...)
- Attention à respecter le recueillement des proches et leur tristesse (volume sonore dans les communs)

Soins post mortem

- Respect des rites religieux
- Identification du corps : bracelet d'identification présent
- Le corps est gardé 2h dans la chambre avant d'être transporté dans le dépôt mortuaire ou la chambre mortuaire de l'établissement.
- Rassembler les affaires personnelles du défunt pour les remettre à l'entourage.

Soins post mortem

- Accompagnement des proches par l'AS
 - Ecoute attentive
 - Soutien moral
 - Aides pour les démarches administratives
 - Connaître les procédures de conservation et départ du corps au sein de la structure (présence d'une morgue, délai de délai de départ du corps)

Législation

L'article R.1113-6 du CSP prévoit :

"En cas de décès, les objets appartenant à la personne hébergée font l'objet d'un dépôt. Ses proches en sont avisés. Un document leur est remis pour les inviter à procéder au retrait des objets".

Législation

« Toute personne a le droit d'avoir une fin de vie digne et accompagnée du meilleur apaisement possible de la souffrance. Les professionnels de santé mettent en œuvre tous les moyens à leur disposition pour que ce droit soit respecté. » loi n° 2016-87 du 2 février créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie

« L'acte de décès sera dressé par l'officier de l'état civil de la commune où le décès a eu lieu, sur la déclaration d'un parent du défunt ou sur celle d'une personne possédant sur son état civil les renseignements les plus exacts et les plus complets qu'il sera possible »

LOI n°2016-1547 du 18 novembre 2016 - art. 52

Transport de corps

- C'est l'entreprise de pompes funèbres qui se charge des démarches.
- Si ce n'est pas le cas, c'est la personne la plus proche du défunt qui doit s'en occuper.
- La déclaration de décès doit être faite avant le transport.
- Le transport doit se faire au moyen d'un véhicule spécialement aménagé et exclusivement réservé aux transports mortuaires.
- Le transport doit intervenir dans les 48 heures qui suivent le décès.
- Une déclaration pour le transport du corps est à remplir. Elle est à adresser à la mairie.

Les rites funéraires de l'Islam

La toilette rituelle

Elle est faite par les membres de la famille. Le lavage du corps doit être effectué par quatre personnes du même sexe que le défunt, cependant un homme peut laver le corps de sa femme et inversement. Le corps est lavé trois fois de suite et parfumé selon un rituel complexe, puis les yeux sont fermés et les pieds sont liés, le corps est enfin tourné vers La Mecque. La veillée funéraire : pas une obligation, mais généralement pratiquée.

Les rites funéraires du judaïsme

La toilette rituelle

- Réalisée avec beaucoup d'égards pour le défunt, par des hommes pour un homme, par des femmes pour une femme. Ce sont les employés des pompes funèbres ou la Hevra Qaddicha qui en a la charge. Le corps est entièrement débarrassé de toute poussière, de fluides corporels et de toute souillure, il est ensuite purifié par immersion ou par aspersion d'eau sur le corps. toilette rituelle

- Définir les soins palliatifs
- Qui peut bénéficier de soins palliatifs ? Détaillez votre réponse
- Décrire les soins d'hygiène
- Décrire les soins post mortem