

**2^e congrès
international
francophone
de soins palliatifs**

**23^e congrès du
Réseau de soins
palliatifs du Québec**

5 au 7 mai 2013

**Palais des congrès
de Montréal
Québec, Canada**

www.aqsp.org
www.pluricongres.com/congresrspq



**À la
rencontre
de nos
diversités :**

vers des soins palliatifs pour tous

Soins de fin de vie...Soins proportionnés

Déclaration de conflits d'intérêt réels ou potentiels



Je n'ai aucun conflit d'intérêt réels ou potentiel en lien avec le contenu de cette présentation

2^e congrès
international francophone
de soins palliatifs

23^e congrès du Réseau de soins
palliatif du Québec



Soins de fin de vie

Soins proportionnés



2^e congrès
international francophone
de soins palliatifs

23^e congrès du Réseau de soins
palliatif du Québec

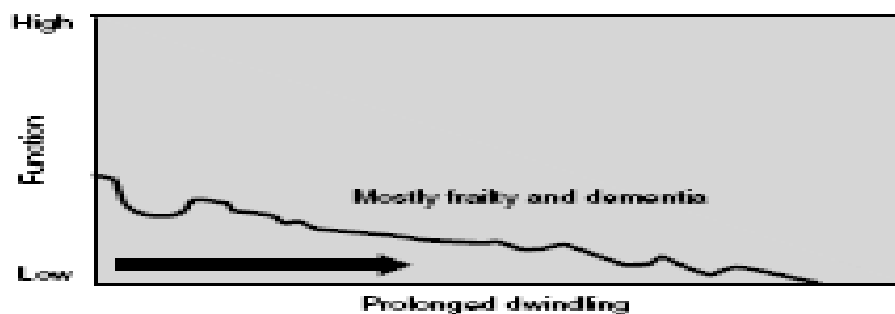
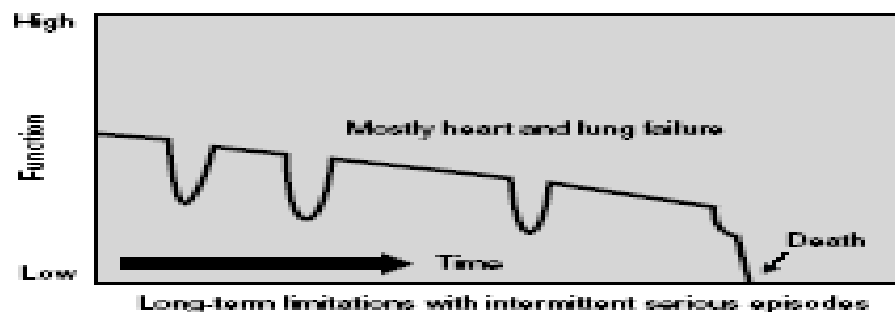
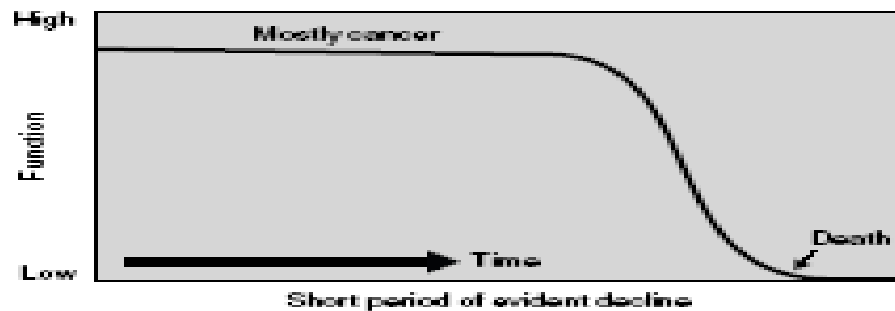
Comité qualité des soins cliniques en fin de vie

- Constat

En général, une fois que le médecin traitant a « déclaré » le résident en « soins palliatifs ou en soins de confort », tous les soins appropriés à cette condition sont rapidement et adéquatement mis en place.

Jusqu'à cette décision, l'équipe de soins demeure dans un mode « actif ou curatif », ce qui peut facilement mener, entre autres, à un transfert en soins de courte durée qui ne s'avère pas toujours approprié, compte tenu de l'état de santé du résident et de sa capacité de récupération.

Trajectoires de déclin



Évolution des maladies chroniques

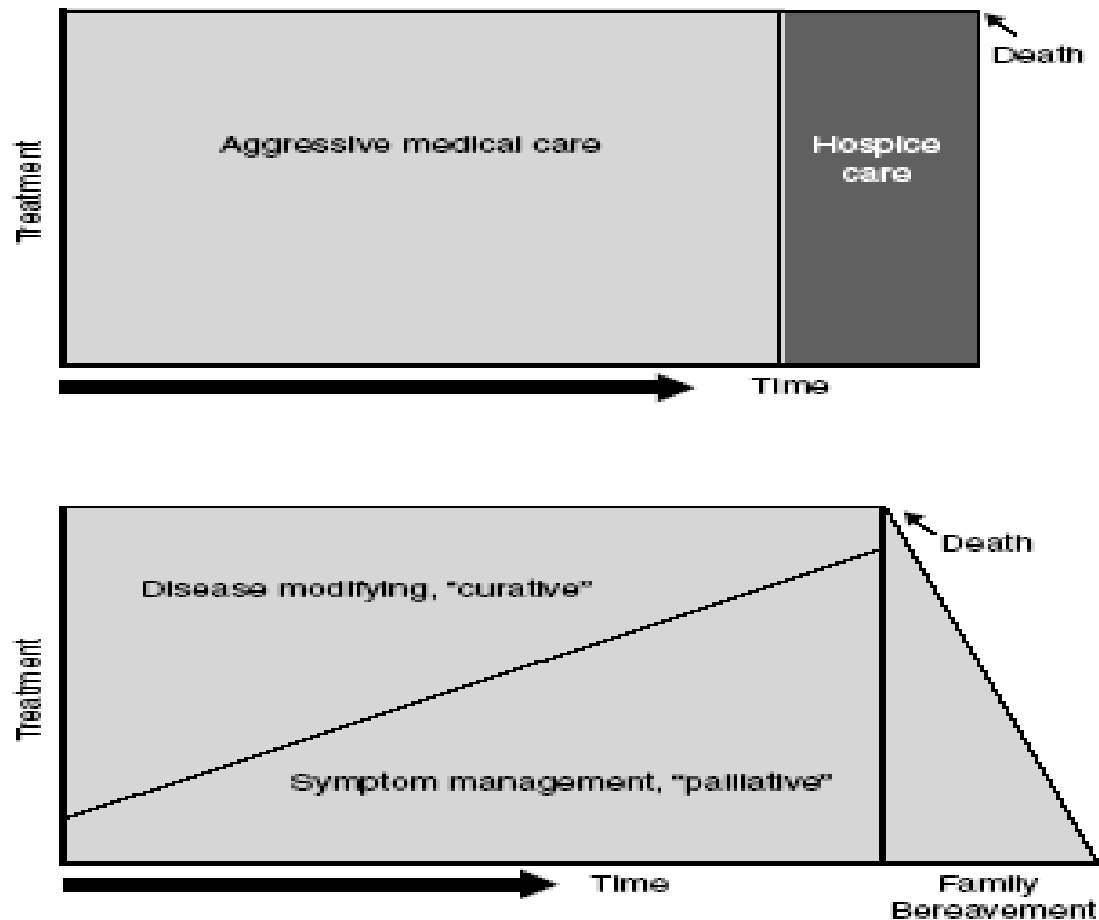


Figure 2. The Older "Transition" Model of Care Versus a "Trajectory" Model

Évolution des maladies chroniques

- Les soins doivent de plus en plus viser le confort et non la récupération (qui devient de toute façon improbable).
- À quel moment débiter les soins palliatifs?

Préparer la fin de vie

❖ Dès l'admission:

- Établir les objectifs de soins pour chaque diagnostic : pronostics
- Établir le niveau d'intervention médicale :
 - Approprié à la condition du résident/qualité de vie
 - Selon sa capacité de récupération
 - Selon ses croyances, ses volontés

Réévaluer les objectifs thérapeutiques et le niveau d'intervention médicale

- ❖ Au minimum, chaque année
- ❖ Lors d'un changement d'état

Profiter des ces changements pour échanger avec le résident/famille au fur et à mesure de la progression de la maladie et des pertes. Saisir chaque moment significatif.

Réévaluation évolutive *Accompagnement*****

Indices de changement d'état

- Apparition ou aggravation d'une dysphagie
- Diminution d'appétit : perte de poids, anémie, hypo albuminémie, hypo protéinémie
- Déshydratation
- Épisodes de confusion
- Ne marche plus
- Alitement
- Plaies de pression

Indices de changement d'état

- Diminution de la tension artérielle
- Chutes
- Pneumonie d'aspiration
- Léthargie, somnolence, apathie
- Déclin fonctionnel
- Changement de comportement
- Muguet
- Leucopénie
- Etc.

Identifier le déclin

- Ces indices ont l'avantage d'être observables et objectifs.
- L'apparition de ces différents événements reflète un état de santé global en déclin. Il est important que tous en soient informés afin que tous puissent s'ajuster graduellement à cette réalité. Maintenir la conversation.

Transferts en soins de courte durée

- La décision de transférer un résident à un établissement se prend souvent rapidement, sur la base de l'urgence relative de la situation.
- Le médecin traitant ou son remplaçant, le médecin de garde, ne fait jamais d'« erreur » en transférant le résident, mais est-ce toujours la meilleure décision pour le résident?

Risques associés à un transfert

- Attente sur une civière à l'urgence :
 - Contentions
 - Délirium
 - Milieu pas accueillant pour les aînés
 - Déconditionnement
 - Soins palliatifs avec risque de décès dans un environnement inadéquat : manque d'intimité, pas de place pour les proches, risque d'acharnement tx.
- Manque de continuité dans le plan de soins
- Manque de données de base pour fins de comparaison
- Erreurs de médicament

Risques associés à un transfert

- Changements de médicament
- Cathéter, i.v., intubation, soins intensifs, etc.
- Sonde urinaire
- Déclin fonctionnel
- Manque d'infos au retour pour assurer le suivi sécuritaire
- Risque de bactéries multi résistantes : C.diff. Sarm. Ery, etc.
- Plaies de pression
- Etc.

Comment assurer des soins proportionnés et éviter un transfert inapproprié

- **Le dialogue continu**

- Élaboration et révision des niveaux d'intervention médicale
- Élaboration et révision des objectifs thérapeutiques
- Révision du plan d'intervention interdisciplinaire
- Saisir les occasions: les indices de déclin

« Slow Medecine »

Dr Dennis McCullough

- L'importance d'avoir la certitude de faire le bon choix au bon moment est capitale pour une prise de décision sereine.
- La complexité des décisions à prendre demande du temps.
- Du temps pour comprendre les différentes options qui se présentent, les avantages, les inconvénients.
- Du temps pour traiter toutes les informations reçues.
- Du temps pour se situer dans cette trajectoire des maladies chroniques.
- Du temps pour traiter les émotions qui peuvent facilement devenir envahissantes.
- Du temps pour effectuer un cheminement spirituel et philosophique.

Conclusion

- En saisissant au fur et à mesure les occasions d'échange, on se donne justement le temps d'établir une relation significative et de cheminer avec le résident, sa famille et l'équipe de soins. Ce faisant, on échelonne aussi les décisions à prendre plutôt que de se retrouver à tout décider à la hâte .

❖ **Admission**

❖ **Réunions inter. lors de changements significatifs**

❖ **Indices de déclin**

Références

- Institut canadien d'information sur la santé, *Cheminement du patient, transfert des soins de longue durée aux soins de courte durée*, Ottawa (Ont.) ICIS, 2009
- Joanne Lynn, David M. Adamson, *White Paper Living Well at End of Life, Adapting health care to serious chronic illness in old age*. Rand Health 2003
- Scott A Murray, Aziz Sheikh, *Making a Difference: Palliative Care Beyond Cancer: Care for all at the end of life*, *BMJ* 2008;336:958-959

Références

- Dennis McCullough M.D., *My Mother, Your Mother: Embracing "Slow Medicine," The Compassionate Approach to Caring For Your Aging Loved Ones*, HarperCollins, 2008.

Canada

MERCI

Serge Gingras m.d.

serge.gingras@vac-acc.gc.ca

2^e congrès
international francophone
de soins palliatifs

23^e congrès du Réseau de soins
palliatif du Québec