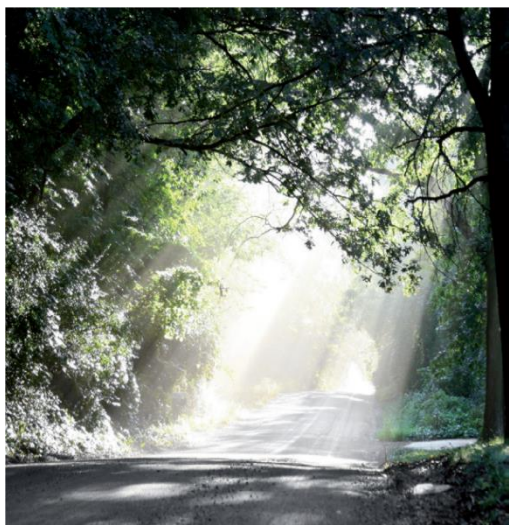




INFOLETTRE EN SOINS PALLIATIFS

NUMÉRO 5 – Décembre 2020

Bonjour à tous,

Vous l'avez constaté dans nos dernières infolettres, l'offre de services en soins palliatifs est très variée. L'approche palliative peut être intégrée partout peu importe où l'utilisateur reçoit ses soins (hôpital, clinique externe, GMF, soutien à domicile, centre d'hébergement, ressources palliatives, etc.).

Certains questionnements nous permettent d'identifier des usagers pouvant bénéficier de l'approche palliative intégrée :

- Question surprise : « Seriez-vous surpris si cet usager décédait au cours de la prochaine année? »
- L'utilisateur présente-il des indicateurs généraux du déclin de son état fonctionnel?
- L'utilisateur désire-t-il recevoir des soins palliatifs ou en a-t-il reconnu le besoin?

Suite à l'identification, nos interventions permettront :

- D'évaluer, en détail, les symptômes et les besoins de l'utilisateur;
- D'explorer sa compréhension face à la maladie et ainsi pouvoir discuter de ses souhaits d'intervention en respectant le degré d'information qu'il désire connaître.

Une réévaluation régulière de l'état de l'utilisateur, à l'aide d'outils validés, permettra de mieux identifier ses besoins en fonction de sa perception et de ses propres priorités afin d'adapter nos soins et ainsi tenter d'améliorer sa qualité de vie :

- *Échelle d'évaluation des symptômes d'Edmonton (ESAS)* évalue la gravité de neuf des symptômes les plus communs. Idéalement, l'utilisateur devrait le compléter lui-même afin de tenir compte de sa propre perception de ses symptômes. S'il a des difficultés à compléter le questionnaire, vous pouvez l'aider : <https://intranet.cisssmo.rtss.qc.ca/fr/publications-et-documents/echelle-de-depistage-des-symptomes-rapportees-par-usager-en-soins-palliatifs>;
- Évaluation de l'état fonctionnel du patient : utilisez des outils comme l'*échelle de performance pour patients en soins palliatifs (PPS)* ou l'*échelle d'état des performances du Eastern Cooperative Oncology Group (ECOG)*.

Au-delà des outils décrits, nous avons accès à deux documents de référence spécifiques au milieu de soins pouvant vous aider lors de situations en soins palliatifs et fin de vie. Il s'agit du « **Programme régional-Approche palliative et soins de fin de vie en CHSLD** » et du « **Cadre de référence clinique : approche palliative et soins de fin de vie-Pour les équipes SAD en CLSC de la Montérégie** ». Commençons par présenter celui du CHSLD. Nous aborderons ultérieurement celui du SAD.

Programme régional Approche palliative et soins de fin de vie en CHSLD

Ce programme régional vise à soutenir l'élaboration et l'implantation d'un programme de soins palliatifs et de fin de vie répondant aux besoins des résidents. Le soutien mis en place aidera le résident et ses proches à apprivoiser cette nouvelle étape, de l'admission jusqu'au décès.

Ce document pourrait répondre à plusieurs de vos interrogations concernant cette approche et l'accompagnement des résidents et de ses proches.

Par exemple :

- Pensez-vous à prendre en considération les spécificités gériatriques lors des soins aux résidents?
- Connaissez-vous les approches non pharmacologiques pour la dyspnée, l'agitation, etc.?
- À l'admission, explorez-vous, avec le résident et ses proches, la compréhension de sa situation de santé, ses volontés face aux choix d'interventions possibles, ses souhaits de fin de vie?
- Tout au long de son séjour, réévaluez-vous son état afin d'adapter vos soins à leur besoin?
- Reconnaissez-vous des changements dans les comportements du résident depuis quelques jours qui laissent présager un déclin? Serait-il approprié d'amorcer les soins de fin de vie?
- En fin de vie, avez-vous un chariot incluant musique, chandelles, aromathérapie, etc.?
- Avez-vous des questionnements éthiques face à une situation?



Tout résident admis en CHSLD devrait recevoir des soins axés sur une approche palliative par l'équipe interdisciplinaire. Compte tenu de la détérioration de son état de santé, il devrait bénéficier de soins adaptés afin de vivre et mourir dans la dignité. Les interventions et les gestes sont concentrés sur le maintien des capacités de la personne et organisés pour répondre à ses besoins dans le respect de ses volontés.

Nous vous encourageons à parcourir les différents chapitres afin de bonifier votre pratique professionnelle!

Pour consulter le document complet sur l'intranet : <https://intranet.cisssmo.rtss.qc.ca/fr/publications-et-documents/programme-regional-approche-palliative-et-soins-de-fin-de-vie-en-chsld>

Incursion dans l'univers de l'unité de soins palliatifs du Centre d'hébergement de La Prairie

500, avenue Balmoral, La Prairie (Québec) J5R 4N5, 450-659-9148, poste 8227

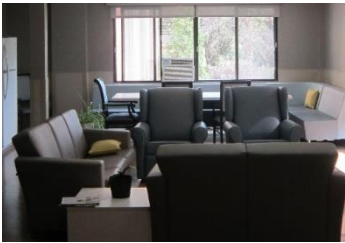
- Unité de douze chambres privées située dans une aile séparée du centre d'hébergement avec accès à la cour arrière pour les personnes à mobilité réduite;
- Équipe interdisciplinaire (incluant six médecins) attentionnée et formée pour accompagner les usagers et leurs proches en contexte de soins palliatifs et de fin de vie;
- Grande salle familiale incluant un coin pour enfant et accès aux services proposés par l'équipe des loisirs.

Sachez que, malgré le contexte de la pandémie, l'équipe met tout en place pour assurer la dignité, le respect et la qualité des soins aux usagers ainsi qu'à leurs proches malgré les restrictions qui s'appliquent actuellement.

Voici ce que certains membres de l'équipe avaient à vous partager :

Marilyn Fortin et Chrystiane Ménard, Infirmières : « Aux soins palliatifs de La Prairie, nous avons l'opportunité et le privilège d'accompagner les résidents et leurs familles dans leurs derniers moments. L'accompagnement se fait dans la dignité, le respect, la compassion et le confort. De plus, un lien privilégié nous unit. Nous vivons une montagne d'émotions autant de la tristesse que de la joie. Un soutien est offert autant au patient qu'à la famille. »

Dre Amélie Gagné : « Les soins palliatifs à La Prairie, pour moi, c'est : Prendre le temps de connecter avec un patient et sa famille; Trouver avec l'équipe des nouvelles façons de soulager ces précieux derniers moments avec un peu de douceur; Amener les patients faire un tour dans la balançoire, sous le saule pleureur de la cour; Partager de bons moments au poste avec mes collègues préposés et infirmières; Me rappeler de prendre le temps de savourer la vie tous les jours. »



N'oubliez pas, vous trouverez tous les documents en lien avec les soins palliatifs sur l'Intranet sur la page de la DPSAPA. Nous vous encourageons fortement à mettre le lien dans vos favoris pour vous y référer plus rapidement si ce n'est pas déjà fait : <https://intranet.cisssmo.rtss.qc.ca/fr/page/nos-directions/direction-du-programme-soutien-autonomie-des-personnes-agees/les-soins-palliatifs-et-de-fin-de-vie-spfv>

N'hésitez pas à nous contacter pour tout questionnement, précision ou pour une consultation

Nom	Prénom	Composante/Secteur	Téléphone au bureau	Cellulaire
Lefrançois	Vicky	Jardins-Roussillon	(450) 699-2425, Poste 4292	514-444-1569
Cyr	Manon	Vaudreuil-Soulanges	(450) 763-5951, Poste 355	579-490-0425
Rocheport	Chantal	Suroît et Haut-Saint-Laurent	(450) 371-9925, Poste 2446	579-491-0339

Merci et au plaisir de discuter avec vous