

LES SOINS PALLIATIFS

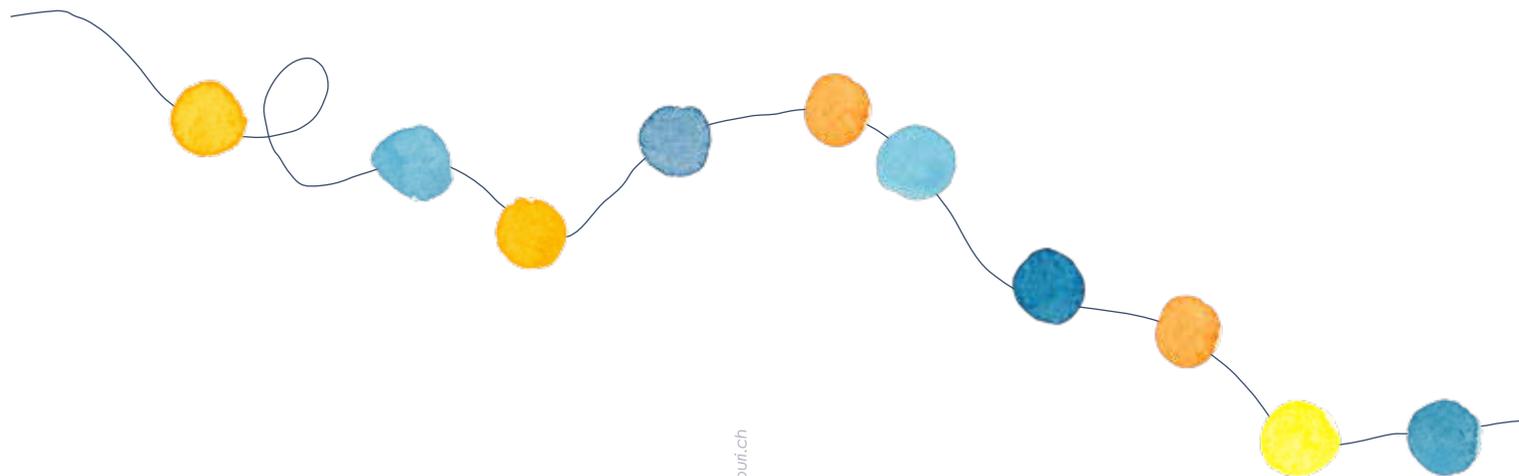
Les soins palliatifs englobent le soutien et les traitements médicaux apportés aux personnes souffrant de maladies incurables, potentiellement mortelles et/ou chroniques évolutives.



Bien qu'ils soient introduits à un stade précoce, les soins palliatifs interviennent principalement au moment où le diagnostic vital est – ou paraît – engagé et où les soins curatifs ne constituent plus un objectif primaire. Ils offrent aux personnes, compte tenu de leur situation, la meilleure qualité de vie possible jusqu'à leur décès, tout en apportant un soutien approprié à leurs proches. Les soins palliatifs visent à éviter la souffrance et les complications. Ils comprennent les traitements médicaux, les soins, ainsi que le soutien psychologique, social et spirituel¹.

Les soins palliatifs s'adressent aux personnes atteintes de maladies évolutives ou chroniques mettant en jeu le pronostic vital et pour lesquelles une attitude curative n'est plus envisageable.

[1] Brochure : Directives nationales concernant les soins palliatifs
Stratégie nationale en matière de soins palliatifs 2010–2012 www.palliative.ch,
rubrique soins palliatifs/ stratégie nationale



Edition 2021

www.palliativevaud.ch
info@palliativevaud.ch

FP-OPC-06 25/05/2023

Les **soins palliatifs** c'est toujours la
vie

Quand faire appel
à une structure spécialisée
en soins palliatifs ?

Pallia 10 CH

Outil d'aide à la décision
en 10 questions

Design : www.amelebufl.ch



palliative vaud
ensemble compétent

QUI PEUT UTILISER PALLIA 10 CH ?

Tout professionnel de la santé ou du social.

DANS QUEL BUT ?

Pallia 10 est un outil conçu pour vous aider à mieux repérer le moment où le recours à une structure spécialisée en soins palliatifs devient nécessaire (équipe mobile ou unité hospitalière).

QUAND ?

Pour toute personne atteinte de maladie évolutive chez qui la guérison n'est plus possible et dont le pronostic vital est engagé. Quand l'accumulation des besoins et la complexité de la situation rendent l'accompagnement difficile.

Quand l'élaboration du projet de soins, la priorisation et la coordination posent problème.

COMMENT ?

Cochez les cases qui correspondent à la situation. A partir de 3 réponses cochées, le recours à une structure spécialisée en soins palliatifs doit être envisagé.

Un nombre inférieur n'exclut pas ce recours, surtout en cas de symptômes non soulagés.



QUESTIONNAIRE

1. La personne est atteinte d'une maladie qui ne se guérira pas, en l'état actuel des connaissances. Le pronostic vital est engagé.

Une réponse positive à cette question est une condition nécessaire pour utiliser Pallia 10 et passer aux questions suivantes.

2. La maladie est rapidement évolutive.
Dégradation ou instabilité de l'état général.

3. La personne ou son entourage sont demandeurs d'une prise en charge palliative.
Brochure « L'essentiel sur les droits des patients »

4. La personne souffre de symptômes non soulagés malgré la mise en place des traitements habituels.
Douleur spontanée ou provoquée lors des soins, dyspnée, vomissements, syndrome occlusif, confusion, agitation...

5. La personne ou l'entourage ont des difficultés d'intégration de l'information sur la maladie et/ou sur le pronostic.
Face à l'angoisse générée par la maladie qui s'aggrave, la personne et l'entourage peuvent mettre en place des mécanismes de défense psychologique qui rendent la communication difficile et compliquent la mise en place d'un projet de soins de type palliatif.

6. Vous identifiez des facteurs de vulnérabilité d'ordre psychique pour la personne et/ou son entourage.
Tristesse, angoisse, repli, agressivité ou troubles du comportement, troubles de la communication, conflits familiaux, psychopathologie préexistante chez la personne et son entourage.

PALLIA 10 CH

7. Vous identifiez des facteurs de vulnérabilité d'ordre social chez la personne et/ou l'entourage ou une problématique liée au contexte culturel.

Épuisement de l'entourage. Isolement, précarité, augmentation de la charge en soins, difficultés financières, existence dans l'entourage d'une personne dépendante, enfants en bas âge.

8. Vous constatez des questionnements et/ou des divergences au sein de l'équipe concernant la cohérence du projet de soins.

Ces questionnements peuvent concerner : médication en réserve, hydratation, alimentation, antibiothérapie, pose de sonde, transfusion, mise en place d'une sédation, lieu de prise en charge le plus adapté, attitude de réanimation.

9. Vous vous posez des questions sur l'attitude adaptée concernant par exemple : un refus de traitement, une limitation ou un arrêt de traitement, une demande d'euthanasie, d'assistance au suicide, la présence d'un conflit de valeurs.

Directives éthiques de l'ASSM (académie suisse des sciences médicales) : www.assm.ch
Commission nationale d'éthique : www.nek-cne.admin.ch

10. Vous identifiez des éléments évoquant une détresse spirituelle ou existentielle chez la personne et/ou son entourage.

Absence de sens, désespoir, remise en question du système de croyances et de valeurs.

TOTAL DE RÉPONSES COCHÉES