



LES SOINS À DOMICILE EN FIN DE VIE

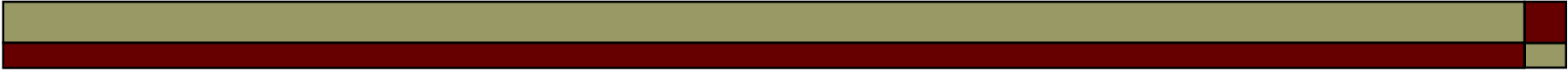
par

Ève L. Laliberté et Sandra Soucy



Comment débute un suivi à domicile pour la clientèle en fin de vie

- ❑ Référence faite par l'équipe d'oncologie
- ❑ Référence médicale en cabinet privé
- ❑ Lors d'une hospitalisation (référence faite par l'infirmière de liaison de l'hôpital)
- ❑ Appel de la famille au guichet unique



Premier intervenant, souvent l'infirmière (selon l'analyse du dossier)

- **Évaluation et organisation de services**
 - **Évaluation de santé (nursing)**
 - Douleur et confort
 - Élimination
 - Hydratation
 - Alimentation
 - Sommeil
 - anxiété



□ **Évaluation et organisation de services** (suite)

-
- État respiratoire
 - État des aidants (capacité à assumer ce rôle)
 - Évaluation du risque de plaie
 - Communication étroite avec médecin de famille



□ Organisation de services

- Support aux aidants 24 / 7
- Instauration d'autres professionnels, selon le besoin : intervenant social, ergo, auxiliaire en santé et services sociaux, nutritionniste, physiothérapeute, inhalothérapeute, médecin, pharmacien
- Instauration des services des organismes communautaires : Coup de main à domicile (présence / surveillance et entretien ménager), Perce-Neige (bénévole formé), Popote roulante



□ Organisation de services (suite)

- Possibilité d'admission à la MME si désiré, tout au long du processus
- Adapter le domicile pour les soins associés à l'état de santé du client par l'ergothérapeute
- Prêt d'équipement : lit électrique, chaise d'aisance, chaise roulante, marchette, table de lit



Outils de suivi et référence

- ❑ Dossier communication (l'intervenant doit prendre le temps nécessaire pour regarder les documents de la pochette)
- ❑ Consignes précises sur les soins (soin de bouche, médication, etc.) et les éléments de surveillance pour les proches (symptômes de douleur, apparition de rougeur, etc.)
- ❑ Feuilles d'inscription des médicaments et des données importantes : élimination, hydratation, douleur, etc.)
- ❑ Nombreux documents de références pour soutenir les aidants à l'approche de la mort (SP3 constat de décès)



Aptitudes de l'intervenant

- ❑ Savoir être (prime sur le savoir technique)
- ❑ Apporter un soutien aux aidants
- ❑ Écoute
- ❑ Disponibilité
- ❑ Empathie
- ❑ Compréhension / tolérance
- ❑ Capacité de faire de l'enseignement aux aidants
- ❑ Transparence / honnêteté
- ❑ Respect des valeurs / culture



Rôles de l'infirmière

- ❑ Soulager la douleur
- ❑ Accompagner le client / famille, selon le cheminement
- ❑ Aider les familles à faire leurs adieux
- ❑ Enseigner les soins à donner



Faits vécus

- Exemple de Sandra
- Exemple de Ève



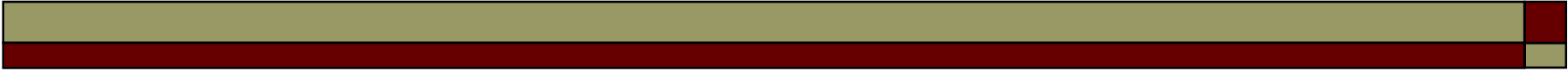
Gage de succès

- Réseau d'aide présent
- Équipe multidisciplinaire
- Médecin impliqué et disponible 24 h
- Participation des aidants



Difficultés

- Soulève des émotions : référence à sa situation personnelle
- Impuissance face à l'inévitable
- Empathie : maintenir une relation professionnelle thérapeutique



Il n'existe pas de protocole prévoyant
quoi faire et quoi dire,
face à la mort