



# ATELIER DE SOINS PALLIATIFS

## PLACE ET RÔLE DE L'ENTOURAGE DU PATIENT

09/10/2014



Coordination de l'Accompagnement  
en Soins Palliatifs Angevine

NON VALIDE

Avec force et engage...

# 1. Présentation de la CASSPA 49 ( Mme Christelle FOIN)

Association « Loi 1901 » - statuts déposés en 2009 – Président : M. Yves DUBOURG

## SES MISSIONS

- **PROMOUVOIR LA DEMARCHE PALLIATIVE** en lien avec les 4 Equipes Mobiles de Soins Palliatifs du 49
- Améliorer l'**ARTICULATION** entre les différents acteurs du système de soins pour assurer une prise en charge **OPTIMALE** et une **MEILLEURE ORIENTATION** du Patient, tout en **RESPECTANT** ses **SOUHAITS**.
- Favoriser la **COORDINATION** et la **CONTINUE** des **SOINS** entre les professionnels de santé
- Sensibiliser et informer les **PROFESSIONNELS** de santé et le **PUBLIC** sur les **SOINS PALLIATIFS**



## 2. CAS CLINIQUE

(Julie AUBRY, Claire EUZENAT, Dr Marie DOUBREMELLE, Dr Florence CHARLES)

Avec la participation du Dr. Philippe HUBAULT, responsable de l'Equipe mobile d'accompagnement et de soins de support palliatifs (EMASSP)





- Mr V**, 75ans, marié, a 2 enfants (*1 fils sur Angers, 1 fille au Japon*)
- Retraité, autonome, vit en maison particulière.
- Arrivé le **13/11** aux urgences pour un syndrome inflammatoire persistant
- 19/11** : Echographie hépatique avec doppler : découverte d'une tumeur infiltrante du foie gauche.
- 23/11** : Ponction biopsique sous scanner



- ❑ **28/11** : Consultation d'annonce au patient réalisé par le gastroentérologue en présence de l'IDE, de l'épouse et du fils. Diagnostic posé : cholangiocarcinome, pas d'intervention chirurgicale possible, chimiothérapie envisageable. Patient et famille très évasifs en retour.
  
- ❑ Prise de conscience de la famille sur la gravité de la situation médicale après appel de la fille.



- ❑ Difficultés dans la prise en charge du patient en rapport avec la famille :
  - Alimentation
  - Demande de traitement médical urgente
  - Perte d'autonomie
  - Angoisse
  - Projet d'avenir conflictuel
- ❑ Les différentes situations ont été évoquées avec le médecin référent et en réunion pluri-professionnelle afin de trouver une réponse en équipe.



## Alimentation :

4

- Le patient perd l'appétit ce qui inquiète énormément la famille
  - PEC par la diététicienne pour une mise en place de complément en vue de débiter une chimio à visée palliative.
  - Feuille de surveillance alimentaire mise en route mais rapidement retirée. Inquiétude de la famille majorée vue le peu d'aliments ingérés par le patient. Sensation de gavage par l'équipe
  - Entretien famille/médecin/IDE pour expliquer la situation médicale entraînant la situation alimentaire.
  - Mise en place d'hydratation et d'alimentation plaisir.

### Réflexion :

Quelle place donner à la famille pour l'alimentation ?  
Comment aborder l'alimentation plaisir ?



## Demande de traitement médical :

- ❑ La famille est très en demande de soins notamment de débiter une chimiothérapie.
  - Programmation d'un RDV de chimiothérapie.
  - Entretien avec la famille pour expliquer à plusieurs reprises la situation médicale et l'impossibilité de débiter un traitement.

### Réflexion :

Comment réfléchir avec la famille sur la limitation des soins ?

Quel impact de la famille dans le cheminement du patient ?



## Perte d'autonomie :

- ❑ Dégradation très rapide de l'état général du patient.
  - Mise en place de soins de nursing
  - Prévention des escarres
  - Réaménagement de la chambre
  - Mise en place de kiné, déambulateur

### Réflexion :

Comment accompagner la famille dans la perte d'autonomie ?

Quelle place lui laisser/lui donner dans les soins ?



## Angoisse :

7

- ❑ Majoration des angoisses du patient due à sa perte de mobilité et d'autonomie surtout la nuit
  - Mise en route d'anxiolytique
  - Proposition d'entretien avec la psychologue
  - Discussion quotidienne avec l'équipe soignante

### Réflexion :

Comment aider la famille à faire face aux angoisses du patient ?

Comment repérer les angoisses de la famille ?



## Projet d'avenir :

8

- ❑ Le patient souhaite rentrer à domicile ce qui entraîne un conflit entre mère et fille.
  - Multiples entretiens entre la famille et l'équipe soignante.
  - Proposition et explication de l'HAD
  - Proposition d'une permission en réponse au conflit

### Réflexion :

Quelle place donner à la famille sur le projet d'avenir ?

Comment accompagner la famille sur un projet d'avenir réalisable ?

Quel rôle l'équipe soignante peut-elle avoir au sein d'un conflit familial entraînant des conséquences dans la PEC du patient ?



# DISCUSSION- ECHANGES D'EXPERIENCE



## 3. CONCLUSION

