



ATELIER DE SOINS PALLIATIFS

LA PERSONNE AGEE QUI CRIE

07/04/2016



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 **CONTINUITE** des **SOINS** entre les professionnels de santé
- Sensibiliser et informer les **PROFESSIONNELS** de santé et le **PUBLIC** sur les **SOINS PALLIATIFS**



Coordination de l'Accompagnement en Soins Palliatifs Angevine

votre recherche



01 L'ASSOCIATION
présentation de l'association
bulletin d'adhésion

02 ATELIERS & FORMATIONS
calendrier des ateliers
formations universitaires

03 ACTUALITÉS & MANIFESTATIONS
actualité Casspa
manifestations locales

04 RESSOURCES DOCUMENTAIRES

LOIS, TEXTES OFFICIELS
DIRECTIVES
PLANS, GUIDES
FONDS DOCUMENTAIRES

05 DROITS DES USAGERS
bonnes pratiques
aides, outils

06 L'OFFRE DE SOINS EN MAINE-ET-LOIRE
acteurs de santé, annuaires



Proposer l'accès aux soins palliatifs à tout patient, adulte, enfant

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Proin efficitur tortor et purus ultricies, non vestibulum

Accès adhérents

login

mot de passe



Vous souhaitez...

adhérer ?

faire un don ?

nous contacter

EDITO

ACTUALITÉS & manifestations

<http://www.casspa49.fr/>

RAPPORT D'ACTIVITE 2015



AVEC FORCE ET ENGAGEMENT

Coordination de l'Accompagnement en Soins Palliatifs Angevine





2. CAS CLINIQUE N°1



Motifs d'hospitalisation (parcours de soins)

- ❑ **3/06/2015** : Mr L., 86 ans, provenant de l'EHPAD de JARZÉ est hospitalisé dans le service de médecine à orientation gériatrique et SSR de BEAUFORT pour agitation et fléchissement cognitif (*démence vasculaire post un AVC*), gestes déplacés, épisode d'agressivité
- ❑ Mr L. s'exprime en criant surtout la journée
- ❑ **2 semaines auparavant** : luxation de la PTH droite : attelle jour et nuit + surjet.



- ❑ **03/07/2015** : Transfert de M. L de BEAUFORT à BAUGE - pose de sonde urinaire dans le service (04/07) suite à une rétention urinaire
- ❑ **07 au 14/07** : Hospitalisation de M. L au CESAME, puis retour à l'EHPAD de JARZE
- ❑ **10/07** : Découverte au CÉSAME d'une thrombose veineuse profonde



- ❑ **20/07/2015** : M. L revient au SSR de BAUGE pour difficulté de prise en charge à cause de cris incessants.
- ❑ **08/2015** : Retour en médecine à BEAUFORT.
- ❑ **10/11/2015** M. L est admis en EHPAD à BEAUFORT en provenance du SSR du même site où il a été pris en charge pour des troubles du comportement majeur, ne permettant pas le maintien en EHPAD à JARZÉ. La persistance des troubles du comportement, la perte d'indépendance pour les actes de la vie quotidienne, et la perte d'autonomie décisionnelle et instrumentale nécessitent son admission en EHPAD.



Diagnostic et antécédents

- AVC avec hémiparésie droite 2010
- Démence vasculaire 2011
- Prothèse de hanche droite et gauche (1993 et 2002)
- Trouble du comportement 2015
- Diabète type 2 avec rétinopathie diabétique et neuropathie diabétique



Prise en charge

- Dépendance totale pour les actes de la vie quotidienne
- Météorisme abdominal important avec émissions de selles liquides
- Globe vésical dès ablation de la sonde à demeure
- SIB (Sévère Impairment Battery) à 25/50 indiquant un déficit cognitif très sévère (équivalence à 5/30 en MMS)
- Propos délirants et hallucinatoires
- Les traitements alternatifs (huiles essentielles) sont essayés et ont un succès aléatoire



Traitement médicamenteux

- ANXIOLYTIQUES
- NEUROLEPTIQUES
- ANTALGIQUE (douleurs neurogène/ douleur nociceptive)

Avenir ; Projet de vie

- EHPAD BEAUFORT



5. Cas Clinique N° 2



Partage d'expérience

Mme X. âgée de 88 ans, est hospitalisée dans le service de médecine à orientation gériatrique et SSR de BEAUFORT DU 10/08/2015 au 04/01/2016 pour :

- une recrudescence de troubles du comportement nocturnes (cris dérangement les autres résidents) dans le contexte de troubles cognitifs (MMS : 22/30) et du sommeil connus,



- ❑ Des douleurs lombo fessières bilatérales irradiant à la face antérieure des membres inférieurs avec une prédominance gauche,
- ❑ Altération de l'indépendance pour les actes de la vie quotidienne.

Elle vit au foyer logement des Rosiers sur Loire, est veuve et a 8 enfants (1 fille aide-soignante en EHPAD de Beaufort).

- ❑ Apparition au cours de l'hospitalisation des cris aussi dans la journée.



Diagnostics

Dans un 1er temps sont éliminés :

- crise d'épilepsie
- la cause des douleurs à l'origine des cris
- pathologie psychiatrique

Enfin, c'est le diagnostic de parasomnies (*phénomènes anormaux observés au cours du sommeil et qui traduisent un état de conscience intermédiaire entre le sommeil et de l'éveil*) confirmé par le Dr Jean BARRE (Neuro-gériatre au CHU d'Angers - Service de gériatrie) consulté pour un avis d'expert concernant les troubles du sommeil avec cris en voie d'accentuation dans leur fréquence et leur intensité/durée.



Prise en charge

- Modification importante du traitement tout au long de l'hospitalisation (*antalgique, morphine, antidépresseur...*),
- Diffusion d'huiles essentielles
- Musicothérapie
- Sophrologie
- Séance d'hypnose
- Passage du psychologue/psychiatre
- Prise en charge des chutes à répétition

Hospitalisation au secteur 6 du SESAME = pas d'amélioration,
Depuis est en hébergement temporaire en maison de retraite à Brion



Projet de vie

- ❑ Le retour au foyer logement des Rosiers sur Loire semble peu réalisable dans la mesure où la symptomatologie gênant les autres résidents persiste et où la dépendance de Mme G s'accroît depuis plusieurs mois,
- ❑ Une entrée en EHPAD représente pour Mme G et sa fille la meilleure solution d'hébergement après son hospitalisation actuelle = plusieurs inscriptions faites
- ❑ Depuis est en hébergement temporaire en maison de retraite de Brion. Au jour d'aujourd'hui, les cris ont fortement diminué et sont évalués comme acceptables dans son lieu de résidence.



Conclusion

- ❑ Une entrée à la maison de retraite de BRION étant le souhait initial de la patiente, on peut s'interroger sur l'intérêt médical en plus de l'importance éthique du respect du choix du patient.
- ❑ Une chambre plus isolée géographiquement et phonétiquement représente un atout important.



DISCUSSION- ECHANGES D'EXPERIENCE

ATELIERS DE SOINS PALLIATIFS 2016

| ETABLISSEMENTS | THEMATIQUE | DATE |
|--|---|------------|
| CENTRE DE SOINS DE SUITE ET DE RÉADAPTATION DE L'ANJOU ANGERS | « L'accompagnement bénévole en fin de vie » | 04/10/2016 |
| EHPAD FRANÇOISE D'ANDIGNÉ LA POMMERAYE | « Traitements non médicamenteux de la douleur » | 13/10/16 |



3 . CONCLUSION

