

**EST-IL EN PHASE  
TERMINALE DE SA VIE?**

# **LE PROCESSUS DE FIN DE VIE: un contexte flou**

- Polypathologies intriquées ou la/les pathologies chroniques cohabitent avec un épisode aigu au pronostic incertain
- Fréquents tableaux évolutifs en dent de scie: la phase agonique d'il y a 15 jours fait place à une « résurrection » inattendue...

# LE PROCESSUS DE FIN DE VIE: Importance de le définir

- Pour adapter le projet de soins qui oscille entre une « curithérapie » limitée et ajustée et des soins de confort
- Pour anticiper certaines situations d'inconfort
- Organiser un transfert en LISP, USP si besoin
- Donner au patient, à ses proches, aux soignants la possibilité de s'investir dans une relation vraie et intense

# A QUEL MOMENT DE L'HISTOIRE DU PATIENT LA QUESTION SE POSE-T-ELLE?

- Au décours d'un épisode aigu
- Lorsque le système de soins ou l'entourage familial se fissure
- Au cours d'une réunion de synthèse pluri-professionnelle en institution
- Lors de situations cliniques particulières:
  1. Choix de ne pas poser de sonde de gastrostomie
  2. Choix de ne pas dialyser
  3. Devant un escarre qui ne guérit pas
  4. Décision exprimée verbalement ou non du patient d'en finir avec la vie

# LE PROCESSUS DE FIN DE VIE

C' est un processus déclenché par toute pathologie sévère ou non, se manifestant principalement par:

1. Une aggravation du syndrome démentiel
2. Des troubles du comportement avec leurs conséquences délétères: chutes, hyper sédation, fractures, grabatisation...)
3. Des troubles alimentaires majeurs

## **Au final qui est susceptible de relever de soins palliatifs,**

- Cancers incurables
- Maladies neurologiques avancées
- Démences évoluées
- Polypathologies incurables
- Défaillances viscérales évoluées et irréversibles
- Grabataires en état crépusculaire

# QUE FAIRE ALORS?

## ❑ Analyser les ressources et les problèmes spécifiques:

1. Ressources professionnelles et familiales
2. Douleur: écouter, observer, évaluer, traiter
3. Inconfort

## ❑ Accompagner

1. Bilan de vie: relation d'aide, soutien spirituel
2. Compenser la solitude: sociale, existentielle inévitable
3. Soutien à la famille

## ❑ Anticiper

1. Les symptômes difficiles de fin de vie
2. Les hospitalisations des derniers jours
3. Le deuil