

LA FIN DE VIE ET LES SOINS PALLIATIFS

<https://www.urps-infirmiere-paca.fr/les-dossiers/la-fin-de-vie-et-les-soins-palliatives/>

Votre URPS a élaboré une fiche pratique sur les soins palliatifs, les directives anticipées et la personne de confiance.

> **Consulter la fiche “Soins palliatifs”**

Le rôle clé des infirmières libérales

En plus de l'accompagner et le soulager, le capital confiance que le patient vous accorde fait de vous un interlocuteur privilégié pour l'informer et le sensibiliser, et ouvrir le dialogue avec ses proches. En parler, c'est aussi l'occasion pour vous de mieux le connaître, d'envisager son suivi et de savoir quoi faire le moment venu.

- **Un rôle de soignant** : l'IDEL garde son rôle premier de soignant, elle réalise les soins qui apportent, bien-être, confort et hygiène et soulagent le patient. Les soins les plus courants en soins palliatifs sont des perfusions diverses (hydratation, antalgie, nutrition), des injections, des soins de confort et d'hygiène avec prévention des escarres ou encore des pansements.
- **Un rôle d'accompagnant** : L'IDEL accompagne à la fois le patient dans ses derniers moments de vie en essayant de leur donner du sens, mais aussi l'entourage du patient à travers cette épreuve (Relation d'aide)
- **Un rôle de coordinateur** avec tous les acteurs impliqués autour du patient : l'équipe soignante, l'hôpital, les différents médecins, le pharmacien.

A quel moment en parler ?

Il est particulièrement important de saisir les opportunités et trouver le bon moment avec les patients très âgés ou très malades. Mais de manière plus générale, chez une personne en bonne santé, le sujet peut être abordé à tout moment, à l'initiative du patient, ou à la vôtre le cas échéant. Cela peut être par exemple, dans le cadre d'une question sur une maladie grave, d'un décès, d'une hospitalisation ou de la maladie d'un proche.

Contrairement à ce que l'on pense

- En parler avec le patient peut l'aider à calmer ses angoisses
- Exclure le patient des discussions sur la fin de vie ne le préserve pas forcément
- On peut parler et communiquer même avec un patient très âgé ou très malade, qui ne semble pas pouvoir s'exprimer

- En parler avec le patient n'a pas nécessairement comme conséquence de lui faire perdre espoir
- Le patient ne souhaite pas forcément attendre que la situation se présente pour en parler
- Ce n'est pas parce que le patient n'en parle pas qu'il n'a pas besoin d'en parler
- Face à une mauvaise nouvelle ou un sujet sensible, le patient peut avoir des réactions difficiles à gérer

L'essentiel

Jusqu'au décès du patient, vous devez mettre en œuvre tous les moyens à votre disposition pour :

- Evaluer et traiter sa douleur
- L'accompagner dans le respect de la loi et de ses droits
- Lui assurer une fin de vie digne

Votre rôle d'information porte sur :

- La rédaction des directives anticipées
- La désignation de la personne de confiance
- L'accès aux soins palliatifs
- Le droit de refuser les traitements

Plus d'informations

> **Liste des réseaux soins palliatifs en PACA**

> Formulaire Personne de confiance

> Exemple de Directives anticipées

> Recommandation de la HAS

Le saviez-vous ?

La loi Clays Leonetti du 2 février 2016 modifie les dispositions relatives à la fin de vie.

> **En savoir plus**