

GERER LE POSSIBLE en Soins Palliatifs
la nuit, à domicile.
La collaboration interprofessionnelle.
Atelier A

Référents: Mmes **Sonia Vrtacic**, infirmière spéc. en oncologie et SP, membre de l'EMSP Voltigo , **Laurence Viloz**, infirmière à domicile, Dresse **Anne-Catherine Echegoyen**.

Modérateur: Dr Jacques Carrel

Buts de formation

A l'issue de cet atelier, le-la participant-e saura:

- **Exprimer ses attentes** par rapport aux autres membres du réseau de professionnels et d'autres intervenants (médecins, infirmières, pharmacien, aumônier, bénévoles): **communiquer!**
- Reconnaître les ressources médicales et infirmières de l'Equipe Mobile de SP **Voltigo**.
- **Anticiper les crises de la nuit**, grâce aux échanges pluri-professionnels (médecin de famille-infirmières), avec la prescription et l'utilisation des **réserves de médicaments** et selon les ressources de la **famille**.

Déroulement de l'atelier

- Les buts de formation (c'est fait!).
- Présentation d' « **un cas problème** » et questions.
- **Discussion en petits groupes** de 2 à 4 personnes, durant 8-10 min.
- Présentation des solutions de quelques groupes.
- **L'avis des experts-es** et propositions de solutions pour la pratique clinique.
- Discussion de consensus pour **définir une action**.
- Présentation d'un deuxième cas si le temps le permet.
- **Evaluation** de l'Atelier
- Conclusion et distribution de **documents** utiles.

Présentation de cas.

Mr A. 86 ans, présente une **dénutrition sévère** des suites d'une **diarrhée persistante**. Suspicion de **cancer recto-sigmoïdien**. Troubles mnésiques avec **MMS 14/30**.

Il vit **avec sa fille** qui, **seule**, s'occupe beaucoup de lui.

Hospitalisé à multiples reprises pour des chutes, il est de **retour à domicile car il désire y mourir**. Le lit est gardé 24h à l'hôpital (d'où il a déjà fugué...)

Le med. ttt est absent 3 jours; il n'a pas été averti de cette sortie.

L'hôpital propose 2 passages des infirmières par jour.

Pas de bénévole ni autre proche aidant.

Présentation de cas, suite

Traitement prescrit à la sortie de l'hôpital:
Oxycontin 5mg 8h-20h et Oxynorm 4x3mg en R.
Réméron 30mg ½ cp le soir et Distraneurine sirop, 300mg
à 20h et 1x en Réserve.

La première nuit se passe bien, ainsi que le jour suivant
jusqu'au passage de l'infirmière à 17h.

Mais à 22h le patient est anxieux et algique.

Durant la nuit, la fille du patient appelle en urgence le
médecin de garde

Cas problème, les questions:

- Que pense l'infirmière de cette évolution?
- Qu'aurait-elle pu faire pour prévenir la crise de la nuit?
- Que doit faire le médecin de garde?
Qu'attendent de lui la famille puis les infirmières?

Suite du déroulement de l'Atelier

Formation de petits groupes et discussion pour formuler des réponses aux questions posées, durant 8-10 min.

Réunion en plénière; quelques groupes exposent leurs solutions et propositions pratiques.

L'avis des experts-es.

L'avis de l'infirmière à domicile

- « **Catamnèse** »!
- Dans ce cas: Une question **d'horaire de travail des infirmières à domicile**.
- **Voici mon avis d'infirmière:** Ce que je juge nécessaire pour la prise en charge de patients en soins palliatifs à domicile, à la sortie de l'hôpital:
 - **AVANT le retour à domicile:**
- Mettre en place le **réseau de soins** avec l'infirmière de liaison de l' HFR, le médecin ttt et la famille.
- Installer les moyens auxiliaires.
- Avertir l'infirmière de l'EMSP Voltigo.

L'avis de l'infirmière à domicile, suite

• LE JOUR DU RETOUR

- - **Evaluer la situation** avec la famille, ses ressources... Au moins un tel. avec l'infirmière Voltigo et le med. ttt:
- S'assurer que le **médecin traitant est bien disponible et atteignable – et qui est son remplaçant - 24h/24 et 7j/7.**
- - Evaluer le ttt proposé par l' HFR. Se soucier des **traitements de réserve.**
- - Organiser le service de **piquet des infirmières et des bénévoles.**

• LES JOURS SUIVANTS:

- - **Visites journalières une ou plusieurs fois par jour.**
- - **Réévaluations avec tel. au med ttt.**
- - Visites de piquet la nuit si nécessaire.
- - Organiser **une réunion de réseau** au domicile du patient (famille, infirmières à dom. et Voltigo, méd. traitant et méd. spéc.)

L'avis de l'infirmière spécialisée EMSP Voltigo

L'infirmière spécialisée Voltigo est liée à une **mission:**
Honorer les choix des personnes.

Pour réaliser cette mission dans les meilleures conditions, je suis intéressée de **connaître les expériences et les choix des personnes**, tant des patients que des infirmières engagées dans la situation.

Dès lors, il m'importera de **discuter, co-crédier les conditions de soins, de moment en moment**, à partir des choix de la personne concernée (qu'est-ce qui est important pour elle, comment elle imagine que cela pourrait être...?).

L'avis de l'infirmière EMSP Voltigo, suite

- **Toute personne peut appeler Voltigo**: pas en «2^{ème} ligne», mais accessible directement **026 426 00 00**
- Et **précocement** si possible.
- Notre responsabilité est de tisser **une relation de soin avec le réseau existant**.
- L'EMSP est **atteignable du lu au ve, de 7h30 à 18h pour recevoir de nouvelles situations**.
- Elle est **ensuite atteignable 24h/24 et 7j/7**.
- Elle peut en cas de nécessité ou d'urgence apporter des **médicaments ou de matériel** (en particulier le pousse-seringue).

L'avis du médecin de famille

Préparer la gestion de la crise de la nuit par

L'implication de la famille et des infirmières, et éventuellement une personne de l'EMSP. Une **rencontre de réseau** dans la mesure du possible est très souhaitable.

Donner des **ordres médicaux**, en particulier des réserves de médicaments antalgiques et calmants, **réalisables par les infirmières** et efficaces, par anticipation des problèmes.

Organiser la prise en charge des soins médicaux 24h/24 et 7j/7 par la collaboration et la communication entre collègues médecins de famille, y compris le médecin de garde.

Etablir une relation de collégialité et collaboration avec les infirmières et les médecins de **Voltigo, précocement**.

2^{ème} cas clinique:

- Mr X., 57 ans, souffre d'un **cancer du pancréas** avec des métastases hépatiques.
- Il fait des aller - retours entre l'hôpital et chez lui depuis deux mois. Il ne supporte plus ni les traitements ni les investigations en lien avec son cancer.
- Il passe un week-end d'essai à la maison, il est ravi. **Il exprime sa volonté de rester à la maison.** Sa femme est d'accord; elle est très investie pour la qualité de vie de son époux et est soutenue par ses filles.
- Monsieur est annoncé au SAD comme « en baisse d'état général ». Proposition de passage des infirmières à domicile: 1X/jour.

2^{ème} cas clinique, suite.

- Lors de la première visite, l'infirmière observe que **« la réalité est assez difficile »** : Mr X est somnolent et algique; il se plaint de douleurs abdominales. Son ventre est tendu. Il a des tremblements au niveau des jambes et des bras, ne supporte pas le contact de l'eau sur sa peau. Il pleure.

Questions:

- Que faire en tant qu'infirmière soignante à domicile?
- Comment préparerez-vous la nuit à venir?
- **Les médecins? Il n'en est même pas fait mention!**

Evaluation de l'Atelier

Par rapport aux buts de formation présentés:

Ai-je obtenu les outils qui me permettront de mieux travailler demain? En particulier:

Etablir une relation de confiance et de collaboration efficace avec le médecin traitant – ou – l'infirmière?

Oserai-je appeler à bon escient et précocement Voltigo?

Donner ou obtenir des « réserves » utiles.

Se rapprocher et collaborer avec les familles.

Et que vais-je faire demain, personnellement?

C'est à vous, à chacune et chacun de vous de remplir cette page blanche!

Merci pour votre participation

Merci à Laurence, Anne-Catherine et Sonia

Dr med Jacques Carrel

le 11.12.2014

Documents à disposition.

Le flyer **VOLTIGO**

Le flyer du **Réseau santé et social de la Gruyère**

Le document de l'**OFSP** qui décrit les **Soins palliatifs de base**: « Soins palliatifs: une bonne qualité de vie jusqu'à la fin » (Valable aussi bien pour les médecins généralistes que pour les infirmières de premier recours!)