

Outil de soutien clinique et de formation
pour les différents intervenants :

**Programme
d'approche palliative
et de soins de fin de vie
en CHSLD**

Présentation dans le cadre du 26^e congrès annuel du RSPQ
Sherbrooke, 5 mai 2016

Par **Justine Métayer**, infirmière conseillère en soins palliatifs
et **Lise Raymond**, chef de service à la clientèle et du milieu de vie

Déclaration de conflits d'intérêt réels ou potentiels

Nom des conférenciers :

Justine Métayer & Lise Raymond



Nous n'avons aucun conflit d'intérêt réel ou potentiel en lien avec le contenu de cette présentation

Plan de présentation

- Origine du Projet
- Réalisation du Programme
 - Composition des comités
 - Collaboration
- Présentation du contenu du Programme par chapitres
- Exercices et mises en situation
- Échanges et discussions
 - Contexte actuel
- Période de questions

ORIGINE DU PROJET

Origine du projet

À l'automne 2014, le regroupement des directions de soins infirmiers des CSSS de la Montérégie nous a mandaté, car il y avait la nécessité de :

- Répondre aux exigences ministérielles: obligation de chaque CHSLD d'avoir un programme de soins de fin de vie;
- S'assurer d'une qualité des soins palliatifs et de fin de vie offerts aux résidents en CHSLD;
- Offrir des outils au personnel des CHSLD afin de bonifier l'offre de services en soins palliatifs et de fin de vie;
- Améliorer l'accompagnement offert aux proches d'un résident en fin de vie par les intervenants.

RÉALISATION DU PROGRAMME

Réalisation du Programme

- Comité régional interdisciplinaire
- Sans budget
- Élaboration de la table des matières
- Répartition du travail entre les membres
- Commentaires de groupe
- Révision par un autre comité interdisciplinaire
- Nombre de rencontre de groupe : 4



Composition des comités

- Comité de rédaction :
 - Chef de services à la clientèle et du milieu de vie
 - Infirmières : Chef d'unité, Chef d'activités, ASI
 - Infirmières consultantes en soins palliatifs
 - Infirmières conseillères régionales en oncologie et soins palliatifs
 - Intervenant en soins spirituels
 - Médecin chef de service en soins palliatifs
 - Travailleuse sociale

Composition des comités

- Comité de révision :
 - Bénévoles
 - Conseillère en éthique clinique
 - DSI, DSI adjointe et Directrice adjointe SAPA
 - Ergothérapeute
 - Infirmières, infirmières auxiliaires et préposés aux bénéficiaires
 - Inhalothérapeute
 - Intervenant en loisirs
 - Médecins
 - Nutritionniste
 - Pharmacienne
 - Résident(e)s en CHSLD et proches de résident(e)s en CHSLD
 - Thérapeute en réadaptation physique
 - Travailleuses sociales

Collaboration

▶ Plaisir

▶ Efficacité

▶ Respect



CONTENU DU PROGRAMME

Contenu du Programme

1. ÉLÉMENTS CONTEXTUELS

■ ASPECTS ADMINISTRATIFS

- LES ORIENTATIONS MINISTÉRIELLES POUR LES CENTRES D'HÉBERGEMENT ET DE SOINS DE LONGUE DURÉE
- LA POLITIQUE EN SOINS PALLIATIFS DE FIN DE VIE

■ ASPECTS LÉGAUX

- LA LOI CONCERNANT LES SOINS DE FIN DE VIE

Contenu du Programme

2. OBJECTIFS VISÉS PAR LE PROGRAMME

- Proposer un programme complet de soins palliatifs et de fin de vie aux CHSLD de la Montérégie qui respecte les orientations ministérielles, les lois et les règlements en vigueur afin que les CHSLD soient en mesure d'offrir à leurs résidents des soins de qualité, respectueux de leur dignité et de leur autonomie, adaptés à leurs besoins et selon leurs volontés, notamment pour prévenir et apaiser leurs souffrances;
- Reconnaître l'importance des proches et leur offrir l'accompagnement dont ils ont besoin;
- Présenter aux intervenants en CHSLD les meilleures pratiques existantes en soins palliatifs et d'accompagnement en fin de vie afin d'en favoriser l'utilisation;
- Offrir des outils validés et adaptés à la réalité des CHSLD;
- Soutenir la planification de plans de formation initiale et continue pour les intervenants afin qu'ils soient en mesure d'accompagner le résident et ses proches dans cette étape de fin de vie.

Contenu du Programme

3. PHILOSOPHIE ET DÉFINITIONS

- PHILOSOPHIE DU CENTRE D'HÉBERGEMENT ET DE SOINS DE LONGUE DURÉE
- PHILOSOPHIE DES SOINS PALLIATIFS
- DÉFINITION DES SOINS PALLIATIFS
- SPÉCIFICITÉS DES SOINS PALLIATIFS GÉRIATRIQUES
- DESCRIPTION DES SOINS DE FIN DE VIE
- CONCEPTS DES SOINS PALLIATIFS (INSPQ, 2006)

Contenu du Programme

4. CLIENTÈLE VISÉE

- PORTRAIT DE LA CLIENTÈLE
- TRAJECTOIRE DE SOINS DES ADULTES EN FIN DE VIE

Contenu du Programme

5. ADMISSION EN CHSLD

- PLAN DE CHEMINEMENT CLINIQUE EN CHSLD
- ÉVALUATION INITIALE
- PASSAGE DES SOINS PALLIATIFS AUX SOINS DE FIN DE VIE
 - INDICATEURS DE PASSAGE DE SOINS PALLIATIFS AUX SOINS DE FIN DE VIE
 - VOLET CLINIQUE
 - VOLET MÉDICAL
 - DÉTERMINATION DU NIVEAU D'INTERVENTION MÉDICALE
- DIRECTIVES MÉDICALES ANTICIPÉES
- IDENTIFICATION DES BESOINS
 - RÉSIDENTS
 - PROCHES
 - INTERVENANTS

Contenu du Programme

6. ORGANISATION DES SERVICES DE SOINS PALLIATIFS

- DESCRIPTION DE L'OFFRE DE SERVICE EN SOINS PALLIATIFS ET DE FIN DE VIE
- AMÉNAGEMENT PHYSIQUE ET ÉQUIPEMENT
- COLLABORATION INTERDISCIPLINAIRE
- ÉQUIPES IMPLIQUÉES : RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES INTERVENANTS
 - ÉQUIPE MÉDICALE
 - ÉQUIPE DE SOINS
 - ÉQUIPE DE BASE
 - ÉQUIPE DE PROFESSIONNELS INCLUANT LES CONSULTANTS EXTERNES
 - ÉQUIPE DE BÉNÉVOLES
 - CRITÈRES DE RÉFÉRENCE
- MODALITÉS DE FONCTIONNEMENT
 - IMPLICATION DES AUTRES SERVICES
 - SERVICE ALIMENTAIRE
 - SERVICE TECHNIQUE, HYGIÈNE ET SALUBRITÉ
 - IMPLICATION DES PROCHES

Contenu du Programme

7. CONCEPTS DE BASE POUR MIEUX COMPRENDRE LE RÉSIDENT ET SES PROCHES

- OUTILS CLINIQUES
 - PERTES ET DEUIL
 - RISQUE DE DEUIL COMPLIQUÉ
 - SOINS INTERCULTURELS
- OUTILS D'INTERVENTION
 - INTERVENTION FAMILIALE
- OUTILS DE DOCUMENTATION
 - PLAN INTERDISCIPLINAIRE INDIVIDUALISÉ (PII)
 - PLAN THÉRAPEUTIQUE INFIRMIER (PTI)

Contenu du Programme

8. LES SYMPTÔMES PRÉVALENTS EN SOINS PALLIATIFS

- IMPLICATION MÉDICALE DANS LE SOULAGEMENT DES SYMPTÔMES
- ÉVALUATION ET INTERVENTIONS RELIÉES AUX SYMPTÔMES PHYSIQUES D'UN RÉSIDANT EN SOINS PALLIATIFS
 - LA DOULEUR
 - NAUSÉES ET VOMISSEMENTS
 - CONSTIPATION
 - ANOREXIE ET DÉSHYDRATATION
 - XÉROSTOMIE/INFECTION BUCCALE
 - DYSPNÉE
 - TOUX
 - SÉCRÉTION EN FIN DE VIE
 - DÉTRESSE RESPIRATOIRE
 - DÉLIRIUM
 - ANXIÉTÉ
 - AGITATION
 - DÉPRESSION
- CHANGEMENTS PHYSIQUES EN PHASE D'AGONIE
 - FATIGUE ET FAIBLESSE
 - DIMINUTION DE LA CAPACITÉ À AVALER
 - INCONTINENCE OU RÉTENTION URINAIRE
 - ALTÉRATION DE LA FCT CARDIAQUE ET RÉNALE
 - ALTÉRATION DE LA RESPIRATION
 - DIMINUTION PROGRESSIVE DE L'ÉTAT DE CONSCIENCE
 - FIÈVRE
 - DOULEUR
 - DÉLIRIUM ET AGITATION TERMINALE
 - FRAGILITÉ DE LA PEAU
- ÉVALUATION ET INTERVENTION RELIÉES AUX SYMPTÔMES PSYCHOSOCIAUX DES PROCHES D'UN RÉSIDANT

Contenu du Programme

9. DÉCÈS ET SOINS POST-MORTEM

- ANNONCE DU DÉCÈS
- SOINS POST-MORTEM
- PROCÉDURE AUPRÈS DU RÉSIDENT
- CONSEILS D'USAGE À TRANSMETTRE AUX PROCHES

Contenu du Programme

10. SUIVI DE DEUIL

- SOUTIEN AUX PROCHES
- SOUTIEN AUX INTERVENANTS
- SOUTIEN AUX RÉSIDENTS SURVIVANTS

Contenu du Programme

11. STRUCTURE D'ENCADREMENT ET DE RESPONSABILITÉS

- RESPONSABILITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION
- RESPONSABILITÉS DU COMITÉ DE DIRECTION
- RESPONSABILITÉS DE LA DIRECTION DU PROGRAMME SAPA-VOLET HÉBERGEMENT
- RESPONSABILITÉS DES GESTIONNAIRES DE L'HÉBERGEMENT
- RESPONSABILITÉS DE LA COMMISSAIRE LOCALE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES (CLPQS)
- RESPONSABILITÉS DES INTERVENANTS
- COMITÉ DES RÉSIDENTS

Contenu du Programme

12. ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES SOINS ET DES SERVICES

- ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES SOINS ET DES SERVICES
- ÉVALUATION DE LA SATISFACTION DE LA CLIENTÈLE ET DES INTERVENANTS

Contenu du Programme

13. PROBLÉMATIQUE ÉTHIQUE ET ACCÈS

- ÉTHIQUE : PRINCIPES ET VALEURS
- LES DIFFÉRENTS PROBLÈMES ÉTHIQUES EN CHSLD
- VALIDATION DE LA PRISE DE DÉCISION

Contenu du Programme

14. PLAN DE FORMATION CONTINUE

- FORMATION INITIALE (LORS DE L'ORIENTATION D'UN NOUVEL EMPLOYÉ)
- FORMATION SPÉCIFIQUE
- ÉVÉNEMENT SENTINELLE
- RENCONTRES DE SOUTIEN
- CALENDRIER ANNUEL

EXERCICES

Mises en situation

ÉCHANGES ET DISCUSSIONS

Contexte actuel

- Loi 2 : Loi concernant les soins de fin de vie
- Loi 10 : Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales

PÉRIODE DE QUESTIONS

MERCI DE VOTRE ATTENTION !