



PUBLIC

Soignants intervenant auprès des personnes en fin de vie (Action DPC pour IDE et AS)



PRÉ-REQUIS

Aucun



DURÉE

21 heures
2 jours + 1 jour



MODALITÉS

Présentiel



TYPE DE VALIDATION

Certificat de réalisation
Attestation de fin de formation



N° Habilitation Sud Management : 2503.
Cette action s'inscrit dans le cadre de l'orientation prioritaire N°8 : *Prise en charge palliative et accompagnement de la fin de vie* (Arrêté du 07/09/2022)

» CONTEXTE

Douleurs, souffrances, deuils, vieillissement de la population, altération cognitive, symptômes de fin de vie, agonie... Jusqu'au dernier souffle, le professionnel de santé est là pour optimiser le prendre soin de la personne en fin de vie.

Impliquer la personne en fin de vie dans les décisions qui la concernent, soulager sa douleur, apaiser sa souffrance psychique, soutenir ses proches, faciliter l'accès aux soins palliatifs et conduire une réflexion éthique en équipe sont des exigences professionnelles déterminantes.

Elles nécessitent une posture professionnelle avec un savoir-faire, un savoir-être de qualité ainsi qu'une capacité à se remettre en question et à travailler en équipe pluridisciplinaire, dans le cadre d'une démarche éthique.

» RÉSULTATS ATTENDUS

- Optimiser le « prendre soin » de la personne malade en fin de vie,
- Accompagner les personnes et leur entourage dans cette étape.

» OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

- A l'issue de la formation, les participants seront capables de :
- Identifier le cadre juridique relatif aux droits des personnes malades et en fin de vie, et aux obligations des professionnels
 - Appréhender la démarche éthique et le concept des soins palliatifs
 - Définir la notion de douleur et de souffrance
 - Identifier, évaluer, tracer et gérer la douleur
 - Repérer comment prévenir, reconnaître et participer à la gestion des symptômes.
 - Expliciter comment optimiser le parcours de soins de la personne et renforcer l'accès aux soins palliatifs.
 - Adopter une posture réflexive en vue de l'amélioration des pratiques professionnelles

» MÉTHODES PÉDAGOGIQUES

Méthode active et participative / Echanges sur la base d'expériences et de situations professionnelles vécues par les participants et/ou l'intervenant / Analyse en groupe de situations complexes vécues par des participants / Exposés / travaux de groupe / brainstorming / Mises en situation / Utilisation du livret pédagogique.



DATES ET LIEUX

A Définir – dans vos locaux



TARIFS

Nous consulter



INTERVENANT

Océane TORILLON
Formatrice, expérience d'IDE / IDEC
/ Directrice



Lieux aménagés et modalités adoptées pour faciliter l'accès et l'usage aux personnes en situation de handicap.

PROGRAMME

LE CADRE JURIDIQUE

- Loi de 2002 et loi Léonetti du 22 avril 2005.
- Plan national Soins palliatifs/Fin de vie 2015-2018.
- Loi du 02 février 2016 et décrets associés : nouveaux droits.
- Stratégie nationale de -Stratégie nationale de santé 2018-2022 : Axes III
- Communication / information des patients/ résidents sur leurs droits

LA POSTURE ETHIQUE AUTOUR DE LA FIN DE VIE

- Construire une démarche éthique interdisciplinaire
- Dimension de réflexion : pourquoi ? Pour qui ? De quel droit ?
- -Construction d'une réflexion individuelle associée à une concertation/délibération interdisciplinaire.

LE CONCEPT DES SOINS PALLIATIFS

- Représentations de la mort aujourd'hui :
 - La mort mise à distance
 - Les peurs.
 - La mort est-elle pensable ?
- Démarche palliative :
 - Définition des soins palliatifs.
 - Palliatif et fin de vie.
 - Patient au cœur du soin : confort, respect, communication.

IDENTIFIER, EVALUER, TRACER ET GERER LA DOULEUR ET LA SOUFFRANCE

- Identifier la douleur :
 - Représentations, définition, composantes et types de douleurs physiques.
 - Fonction de la douleur : signal d'alarme, douleur symptôme !
 - Douleur maladie : chronicité et conséquences de la douleur.
 - Posture empathique : qualité de l'écoute, différents modes de communication avec le patient, observation du non verbal.
 - Signes de la douleur : signes neurovégétatifs, attitudes antalgiques, changement de comportement, perte des acquisitions.
 - Signes de la souffrance liée à la dépendance, l'impuissance, la vulnérabilité, l'exclusion.
- Accompagner la famille :
 - Impact des émotions : colère, peur, tristesse...
 - Ecouter la souffrance des proches et adopter des techniques de communication adaptées pour réassurer et informer.
- Evaluer la douleur :
 - Procédures d'évaluation de la douleur : expression de la plainte, TILT, QQQQCP ?
 - Grilles en auto-évaluation et hétéro évaluation.
- « Tracer la douleur » :
 - Transmissions orales, écrites : traçabilité de l'évaluation et réévaluation régulière de la douleur.
- Identifier les traitements médicamenteux et leurs effets secondaires :
 - Principes thérapeutiques (voie orale à privilégier, titration, rotation des opioïdes...)
 - -Antalgiques : paliers de l'OMS, antiépileptiques, antidépresseurs, co-antalgie et surveillances spécifiques.
 - - La place du Midazolam dans la stratégie thérapeutique : conditions, pré requis, indications, action, recommandations particulières
 - -Douleurs induites : anticipation, anesthésiques locaux, méopa.

LES SYMPTOMES DE LA FIN DE VIE

- Symptômes neurologiques : confusion, agitation
- Symptômes respiratoires : encombrement, rôle agonique
- Symptômes digestifs : nausées, vomissements, constipation
- Question de l'alimentation et l'hydratation en fin de vie.
- Soins d'hygiène en fin de vie : des soins relationnels, changements de position et prévention d'escarre ?

ADOPTER UNE POSTURE REFLEXIVE POUR AMELIORER SES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

- Pluri et interdisciplinarité : dynamique d'équipe.
- Identification des situations complexes d'un point de vue éthique : refus de soin, demande d'euthanasie.
- Construction d'une démarche éthique : argumentation individuelle associée à une concertation et délibération interdisciplinaire.
- Prévention des situations complexes : l'anticipation des difficultés et approche critique des logiques d'action.
- Lien entre savoir, savoir-faire et savoir-être : rôle prescrit, rôle propre, protocoles et règles de bonnes conduites.

L'ACCES AUX SOINS PALLIATIFS : OPTIMISER LE PARCOURS DE SOIN DU PATIENT

- Un enjeu de santé publique : vieillissement de la population, augmentation des maladies chroniques et de l'espérance de vie.
- Structuration des soins primaires : développer la culture de qualité et de pertinence en Institution et au domicile
- Travail en réseau et coordination ville-hôpital pour la continuité des parcours de santé : Les CPTS, Maisons médicales, DAC, les réseaux de soins palliatifs
- La place du médecin traitant dans le parcours soins palliatifs au domicile