

## Fiche Soins palliatifs

Nom- prénom  
Date de naissance

Date :  
Réalise par

Questions	Complément	
Le patient est atteint d'une maladie qui ne guérira pas, en l'état actuel des connaissances	<i>Une réponse positive à cette question est une condition nécessaire pour utiliser <b>Pallia 10</b> et passer aux questions suivantes</i>	<input type="checkbox"/>
Il existe des facteurs pronostiques péjoratifs	<i>Validés en oncologie : hypo albuminémie, syndrome inflammatoire, lymphopénie, Performans Status &gt;3 ou Index de Karnofsky</i>	<input type="checkbox"/>
La maladie est rapidement évolutive		<input type="checkbox"/>
Le patient ou son entourage sont demandeurs d'une prise en charge palliative et d'un Accompagnement	<i>Loi n° 99 477 du 9 juin 1999 visant à garantir le droit d'accès aux soins palliatifs</i>	<input type="checkbox"/>
Il persiste des symptômes non soulagés malgré la mise en place des traitements de première Intention	<i>Douleur spontanée ou provoquée lors des soins, dyspnée, vomissements, syndrome occlusif, confusion, agitation ...</i>	<input type="checkbox"/>
Vous identifiez des facteurs de vulnérabilité d'ordre psychique pour le patient et/ou son entourage	<i>Tristesse, angoisse, repli, agressivité ou troubles du comportement, troubles de la communication, conflits familiaux, psycho- pathologie préexistante chez le patient et son entourage</i>	<input type="checkbox"/>
Vous identifiez des facteurs de vulnérabilité d'ordre social chez le patient et/ou l'entourage	<i>Isolement, précarité, dépendance physique, charge en soins, difficultés financières, existence dans l'entourage d'une personne dépendante, enfants en bas âge</i>	<input type="checkbox"/>
Le patient ou l'entourage ont des difficultés d'intégration de l'information sur la maladie et/ou sur le diagnostic	<i>Face à l'angoisse générée par la maladie qui s'aggrave, les patients, l'entourage peuvent mettre en place des mécanismes de défense psychologique qui rendent la communication difficile et compliquent la mise en place d'un projet de soin de type palliatif</i>	<input type="checkbox"/>
Vous constatez des questionnements et/ou des divergences au sein de l'équipe concernant la cohérence du projet de soin	<ul style="list-style-type: none"> <li>• prescriptions anticipées</li> <li>• indication : hydratation, alimentation, antibiothérapie, pose de sonde, transfusion, surveillance du patient (HGT, monitoring ...)</li> <li>• indication et mise en place d'une sédation</li> <li>• lieu de prise en charge le plus adapté</li> <li>• statut réanimatoire</li> </ul>	<input type="checkbox"/>
Vous vous posez des questions sur l'attitude adaptée concernant par exemple : <ul style="list-style-type: none"> <li>• un refus de traitement</li> <li>• une limitation ou un arrêt de traitement</li> <li>• une demande d'euthanasie</li> <li>• la présence d'un conflit de valeurs</li> </ul>	<i>La loi Léonetti relative au droit des malades et à la fin de vie traite des questions de refus de traitement et des modalités de prise de décisions d'arrêt et de limitation de traitement autant chez les patients compétents que chez les patients en situation de ne pouvoir exprimer leur volonté</i>	<input type="checkbox"/>

Outil d'aide à la décision : Pallia 10 quand faire appel à une équipe de soins palliatifs ?