

La sédation palliative

Recommandations
pour notre pratique



- améliorer la prise en soins du patient
- améliorer l'adhésion de l'équipe et des proches
- former les soignants
- définir clairement la sédation palliative et ses indications
- démontrer que la sédation palliative est une approche éthique
- établir des procédures standardisées

GT interdisciplinaire

Sabine Rochat, Esther Schmidlin, Sylviane Bigler, *infirmières*

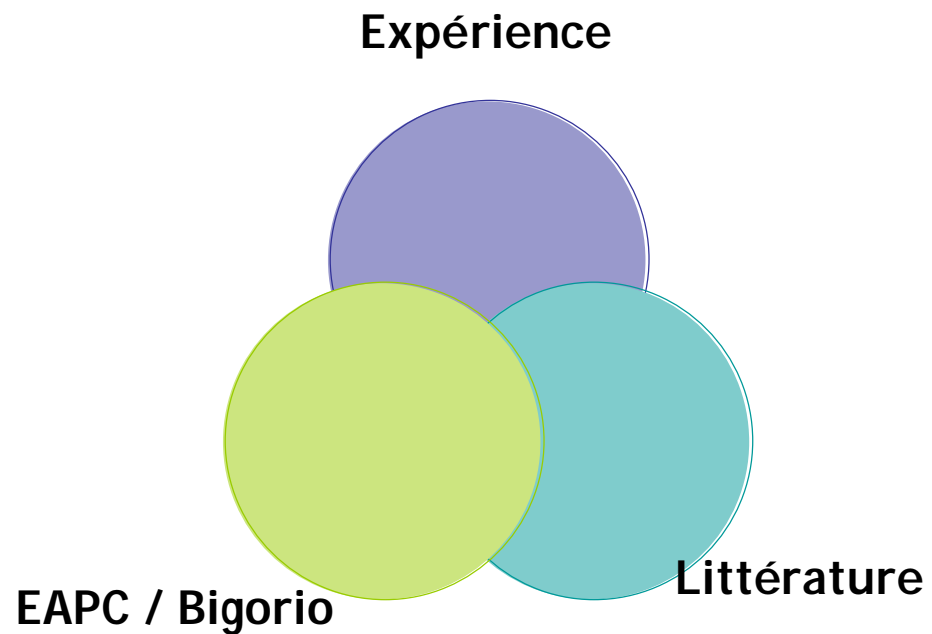
Sylvia D'Andres, Zinda Borges, *assistantes en soins*

Maria Fernandez-Petite, *psychologue*

Josiane Pralong, *médecin*

Pauline Joris, *secrétaire*

Bases de notre réflexion



besoins

formation

information

procédures
standardisées

? ?

documents

document de
référence

feuillet
d'information

marche à suivre

feuille de suivi

évaluation

Sédation palliative

« approche thérapeutique qui consiste en une diminution temporaire ou permanente de l'état de conscience par l'administration intentionnelle de médicaments sédatifs à doses minimales efficaces pour soulager un ou plusieurs symptômes réfractaires d'un patient en phase avancée de sa maladie et dont l'espérance de vie est limitée, en collaboration avec une équipe interdisciplinaire compétente »

Bigorio, 2005

La sédation **EST**

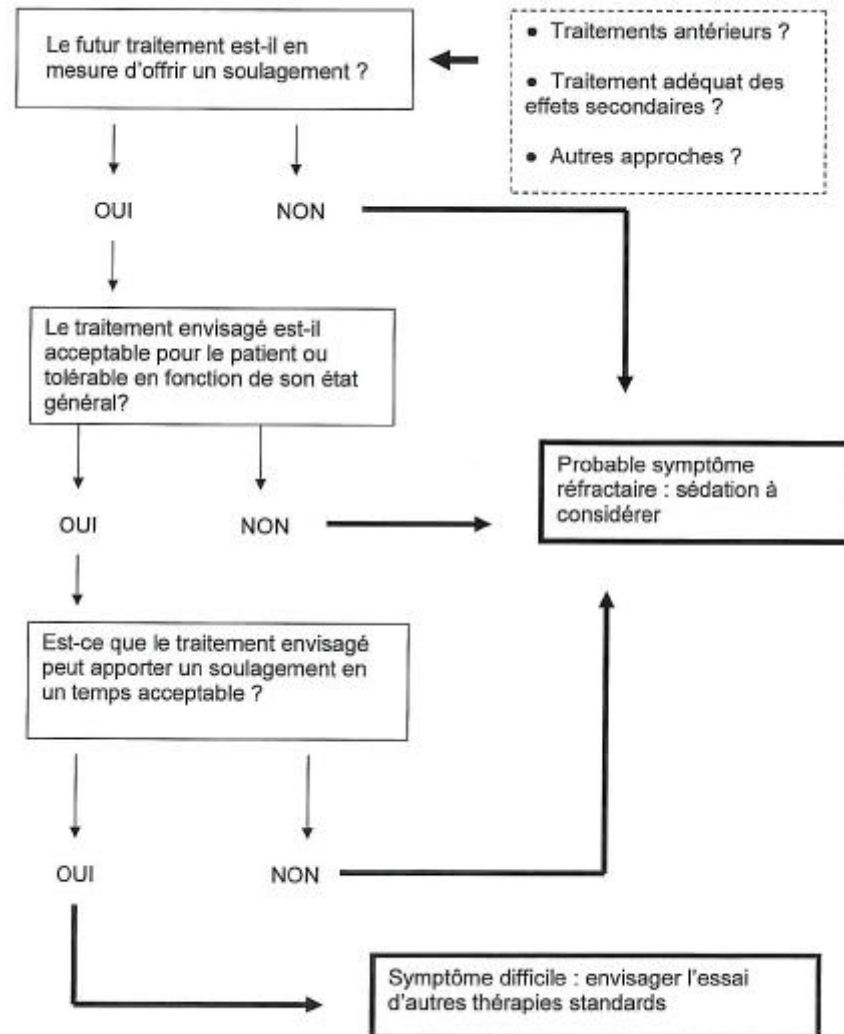
- approche thérapeutique avec des conséquences importantes
- soumise à des indications précises

La sédation **N'EST PAS**

- euthanasie déguisée

- état confusionnel
- dyspnée
- douleurs
- convulsions
- angoisse
- dépression
- détresse existentielle

- **Symptôme réfractaire**
symptôme persistant malgré tes traitements tentés
- **Symptôme intolérable**
perception du patient
- **Phase palliative avancée**
- **Consentement éclairé**
 - explications précises
 - capacité de discernement:
 - exprimer sa volonté
 - comprendre les informations et leurs conséquences



Document de référence

types de sédation

- temporaire
- continue

- légère
- profonde

- urgente
- élective

Information aux patients et aux proches

- orale et écrite
- anticipée
- dispensée par le médecin en présence d'un soignant
- consentement recherché
- besoins spécifiques du patient évalués

? sédation d'urgence / élective

? indications évidentes / controversées

- médecin + 1 soignant
- + psychologue / aumônier en cas de détresse
- + équipe interdisciplinaire si possible

Document de référence

initiation

- présence du médecin requise
- vérifier indication
- s'assurer des choix du patient
- répondre à ses besoins et à ceux de ses proches

- sédation intermittente et légère à privilégier
- titration en paliers, proportionnalité
 - niveau de confort à atteindre dicte la profondeur de la sédation
- sédation profonde et continue
 - obtention rapide rarement nécessaire
 - exclusivement en phase terminale (heures, jours)

- **Midazolam 1 mg / 1 ml**
- 4 ampoules de dormicum 15mg/3ml : 12 ml
- + NaCl 0,9% : 48 ml
- Volume final : 60 ml

- **Midazolam 5 mg / 1 ml ou 1mg/0,2ml**
- 6 ampoules de midazolam 50mg/10ml : 60 ml
- NaCl 0,9% 0 ml
- Volume final 60 ml

- confort du patient
- niveau de profondeur de la sédation (communication)
- surveillance des paramètres vitaux
- nursing
- soutien des proches

Feuille explicatif



LA SEDATION PALLIATIVE

Informations destinées aux patients et à leurs proches

Cher patient, chère famille,

Nous avons abordé avec vous la sédation palliative ou même évoqué la possibilité d'introduire une sédation.

En effet, lorsque nous nous trouvons dans des situations d'inconfort ou de souffrances impossibles à soulager par une approche palliative standard, la sédation devient alors une pratique utile, éthique et parfois nécessaire.

La sédation palliative est la recherche, par des moyens médicamenteux, d'une diminution de la vigilance pouvant aller jusqu'à la perte de conscience dans le but de diminuer ou de faire disparaître la perception d'une situation vécue comme insupportable par le patient, alors que tous les moyens disponibles et adaptés à cette situation ont pu lui être proposés et / ou mis en œuvre sans permettre d'obtenir le soulagement escompté.

- évaluation patient / proches / équipe
 - systématique
 - déroulement de la sédation
 - vécu des personnes
- évaluation des documents

conclusions

- démarche interdisciplinaire
- production de documents
 - formation
 - information aux patients
 - conduite d'une sédation
 - décision ? initiation ? suivi ? évaluation

La sédation n'est pas la mort donnée
Mais la vie accompagnée avant la mort

