

Chaque professionnel de santé aura à mettre en place une démarche palliative et d'accompagnement au cours de son exercice.

### QUI PEUT UTILISER PALLIA 10 ?

Tout soignant

### DANS QUEL BUT UTILISER PALLIA 10 ?

Pallia 10 est un outil conçu pour vous aider à mieux repérer le moment où le recours à une équipe spécialisée de soins palliatifs devient nécessaire.

La mise en œuvre de la démarche palliative tirera profit de la collaboration avec une équipe mobile (patient hospitalisé), un réseau (patient à domicile) ou une unité de soins palliatifs.

### QUAND UTILISER PALLIA 10 ?

Chez des patients atteints de maladies ne guérissant pas en l'état actuel des connaissances.

Quand l'accumulation des besoins rend complexe la démarche d'accompagnement : élaboration du projet de soin le plus adapté, priorisation et coordination des interventions.

### COMMENT UTILISER PALLIA 10 ?

Elaboré par un groupe d'experts de la Société Française d'Accompagnement et de soins Palliatifs (SFAP), avec le soutien institutionnel des laboratoires Nycomed, Pallia 10 explore les différents axes d'une prise en charge globale.

Répondez à chacune des questions.

**Au-delà de 3 réponses positives, le recours à une équipe spécialisée en soins palliatifs doit être envisagé**

|    | QUESTIONS   | COMPLEMENT  | OUI/<br>NON |
|----|---|---|-------------|
| 1  | Le patient est atteint d'une maladie qui ne guérira pas en l'état actuel des connaissances  | Une réponse positive à cette question est une condition nécessaire pour utiliser Pallia 10 et passer aux questions suivantes  |             |
| 2  | Il existe des facteurs pronostiques péjoratifs  | Valdés en oncologie : hypo albuminémie, syndrome inflammatoire, lymphopénie, Performans Status >3 ou Index de Karnofsky   |             |
| 3  | La maladie est rapidement évolutive   |   |             |
| 4  | Le patient ou son entourage sont demandeurs d'une prise en charge palliative et d'un accompagnement   | Loi n° 99-477 du 9 juin 1999 visant à garantir le droit d'accès aux soins palliatifs  |             |
| 5  | Il persiste des symptômes non soulagés malgré la mise en place des traitements de première intention  | Douleur spontanée ou provoquée lors des soins, dyspnée, vomissements, syndrome occlusif, confusion, agitation ...   |             |
| 6  | Vous identifiez des facteurs de vulnérabilité d'ordre psychique pour le patient et/ou son entourage   | Tristesse, angoisse, repli, agressivité ou troubles du comportement, troubles de la communication, conflits familiaux, psycho-pathologie préexistante chez le patient et son entourage  |             |
| 7  | Vous identifiez des facteurs de vulnérabilité d'ordre social chez le patient et/ou l'entourage  | Isolement, précarité, dépendance physique, charge en soins, difficultés financières, existence dans l'entourage d'une personne dépendante, enfants en bas âge   |             |
| 8  | Le patient ou l'entourage ont des difficultés d'intégration de l'information sur la maladie et/ou sur le pronostic  | 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  |             |
| 9  | Vous constatez des questionnements et/ou des divergences au sein de l'équipe concernant la cohérence du projet de soin  | Ces questionnements peuvent concerner : <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> |             |
| 10 | 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> | 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   |             |