

PALLIUM

Module 10
**LES DERNIÈRES HEURES ET LES
DERNIERS JOURS**

1

PALLIUM

Module 10
Aperçu

Section 1 : Vidéo et discussion
Section 2 : Volet théorique

2

PALLIUM

Préparer les dernières heures

Assurez-vous que la famille est préparée à la mort :

- Assurez-vous que le patient a donné des directives préalables, surtout une ordonnance de ne pas réanimer (DNR).
- Commencez à préparer les funérailles (trouvez une maison funéraire, etc.).
- Éduquez la famille
 - Dites-leur à quoi s'attendre lorsque la fin approche.
 - Expliquez les signes de l'approche de la mort (respiration de Cheyne-Stokes, taches de peau, perte de connaissance).
 - Dites-leur qui appeler lorsque le patient meurt.

3

PALLIUM

Les dernières heures

Préparez la famille si le patient risque de saigner abondamment :

- masse importante dans le cou qui envahit les grands vaisseaux;
- épisodes précédents d'hémoptysie;
- saignements gastrointestinaux supérieurs;
- saignements rectaux.

Il est essentiel de préparer la famille, car il peut s'agir d'un moment très difficile.

- Il est recommandé d'utiliser des serviettes de couleur foncée.
- Assurez-vous d'avoir accès à du midazolam par voie SC.
- Le patient doit être placé sur son côté s'il souffre d'hémoptysie massive.
- N'appellez **pas** le 911.

4

PALLIUM

Les dernières heures

Si un patient est incapable d'avaler :

- **Prévoyez d'autres voies pour administrer les médicaments essentiels.**
 - **Voie sous-cutanée (SC)** : opiacés, halopéridol, dexaméthasone, métoprolol, méthotriméprazine, scopolamine, furosémide, midazolam.
 - **Voie rectale (PR)** : suppositoires de morphine ou de méthadone, valproate de sodium et/ou diazépam, en cas de besoin d'antispasmodiques.
 - **Voie transdermique (TD)** : fentanyl
 - **Voie sublinguale (SL)** : fentanyl
 - Pour les médicaments administrés par voie SC, insérez une aiguille à demeure par voie SC.

5

PALLIUM

Définition du « rôle du mourant »

- Le « rôle du mourant » correspond à des sons de gargouillement qui se produisent lorsque les sécrétions se recueillent dans l'oropharynx et dans les bronches.
- Il peut être très angoissant pour les observateurs.
- Il se produit dans les dernières heures de la vie.
- Au moment de l'examen :
 - On entend des sons transmis par les voies respiratoires supérieures.
 - On entend quelques crépitements dans les poumons (par rapport à l'œdème en phase terminale, où les crépitements et les craquelures s'entendent dans tous les poumons).

6

PALLIUM

Traiter le « rôle du mourant »

- Rassurez la famille et les visiteurs que la personne n'est pas en train de s'étouffer.
- Essayez d'accomplir une aspiration oropharyngienne de manière délicate.
- Évitez les aspirations profondes ou fréquentes.
- Dans un cas sévère, considérez les médicaments.
- La plupart des familles sont rassurées lorsqu'elles reçoivent une explication.

7

PALLIUM

Le « rôle du mourant » Gestion pharmacologique

- Scopolamine (hyoscine hydrobromide) par voie SC :
 - 0,1 à 0,4 mg par voie SC (agit en 1 à 3 minutes)
 - Durée d'action : ± 1 heure
- Glycopyrrolate :
 - 0,2 mg par voie SC ou IV
 - Agit en 1 minute
 - Durée d'action : ± 6 heures
- Atropine :
 - 0,1 mg par voie SC ou IV
 - Agit en 1 minute
- Évitez d'utiliser ces médicaments pendant des périodes prolongées, car ils peuvent aggraver le delirium ou l'agitation.

8

PALLIUM

Œdème pulmonaire en phase terminale

Certains patients présentent un œdème pulmonaire massif.

- Crépitements dans tous les poumons.
- Semblable au SDRA.
- Il faut cesser toute hydratation artificielle.
- 40 à 80 mg de furosémide par voie IV ou SC peuvent aider.

9

PALLIUM

Réévaluation des traitements

Il faut considérer d'arrêter :

- les médicaments oraux redondants;
- l'administration de liquides par voie intraveineuse ou par perfusion sous-cutanée;
- l'oxygène (si le patient est inconscient ou trouve l'administration d'oxygène désagréable).

10

PALLIUM

Soutien aux familles en temps de veille

- Les familles se chargent souvent de veiller un patient qui se meurt. Cette veille peut parfois se prolonger. Donnez aux familles la permission de quitter la chambre et de veiller à leurs propres besoins.

11

PALLIUM

Prononcer et certifier un décès

- Avisez la famille.
- Ne demandez pas à la famille ou aux proches de quitter la pièce pendant que vous examinez le patient.
- Confirmez l'absence de pouls, de battement cardiaque et d'activité pulmonaire. Confirmez que les pupilles sont dilatées. Documentez ces observations.

Il n'est pas nécessaire d'aviser le coroner dans la majorité des cas de décès attendus.

- Exceptions : Situations mettant en doute les circonstances naturelles ou non-naturelles de la mort.
- La mort par exposition à l'amiante (mésothéliomes). Au Canada, on considère que c'est un décès lié au travail et une autopsie est exigée.

12

PALLIUM

Points à retenir

Éduquez la famille/l'aidant naturel sur le processus de la mort.

Soyez prêt à aider le patient lorsqu'il sera incapable d'avaler.

13