


Unité palliative Opale

- aile G, étage 4 -

 065/41 82 00



i

Infirmière chef
Anna-Maria TOTTA
065/41 82 00

Infirmière Chargée de l'Accueil
des Nouveaux et des Etudiants
Amélia DIEU
065/41 33 07

► Présentation du service

Responsables

- infirmière chef de service : Marlène DE GREEF
- infirmière chef : Anna-Maria TOTTA
- infirmier(e) chef adjoint(e) : /

Nombre de lits (6)

- chambre(s) à 1 lit : 6
- chambre(s) à 2 lits : /

► Mission et objectifs du service

- prise en charge précoce d'un patient atteint d'une néoplasie (soins supportifs),
- contrôle et évaluation des symptômes tels que douleur, dyspnée, nausées, vomissements, fatigue, anxiété, appétit, confusion, qualité du sommeil, ...
- prise en charge de personnes souffrantes en fin de vie et leurs proches,
- écoute active et passive centrée sur le patient et son entourage,
- accompagnement du patient et du médecin lors d'une demande d'euthanasie,
- participation à des formations, réunions de la Fédération Wallonne des soins palliatifs,
- encadrement des étudiants,
- fonction palliative au sein de l'institution

► Pathologies et examens

Principales pathologies traitées

- néoplasie, néoplasies métastasées,
- pathologies cardio, pneumo, neuro, hémato,
- pathologie dégénératives

Motifs d'admission

- fin de vie,
- gestion des symptômes (douleur, dyspnée, confusion, ...),
- soins de confort,
- prise en charge psychosociale et relationnelle,
- revalidation,
- retour à domicile,
- euthanasie

Examens techniques principaux

- imagerie médicale (radiographie, scanner, échographie, angiographie, RMN, petscan),
- salle d'op,
- consultations (ORL, dermatologie, neurologie, stomatologie, ...)

▮ Principales techniques de soins

- prise en charge globale du patient = soins corporels, gestion des symptômes,
- accompagnement du patient et de ses proches,
- techniques de soins classiques,
- chimiothérapie, hormonothérapie, dialyse, transfusion

▮ Règlement interne du service

Les heures de visite sont sans restriction, 24h/24, l'accès pouvant être limité la nuit.

Les commandes du service se font le jeudi.

Le tour multidisciplinaire est prévu 1x/semaine, le lundi à 13h30.

▮ Planning d'une journée

🕒 **Matin - le personnel infirmier commence à 07h00 et termine à 15h06**

- 07h00 - présence du personnel dans l'unité en uniforme
- 07h00 / 07h30 - rapport par l'infirmier(e) de nuit
- 07h30 - distribution des médicaments par l'infirmier(e) référent(e) et prise des paramètres
- les toilettes peuvent être commencées
- 08h15 / 09h30 - petit déjeuner
- préparation des patients pour les examens
- dépôt des ordonnances à la pharmacie
- après déjeuner, reprise des soins et application des traitements
- la remise en ordre des chambres se fait à la fin de la totalité des soins chez le patient
- reprise du dossier médical
- vérification de l'armoire à stupéfiants 1j/2
- 12h00 - distribution des médicaments et des soins prévus à cette heure
- distribution des repas

🕒 **Après-midi - le personnel infirmier commence à 13h24 et termine à 21h00**

- 13h30 / 14h00 - rapport infirmier et médical
- dépôt des ordonnances à la pharmacie
- 14h00 - remise au lit des patients qui le désirent, change des langes pour certains patients par l'équipe du matin et celle d'après-midi
- changement des perfusions par l'infirmier(e) référent(e) du patient
- administration des soins prévus à 14 heures
- 16h00 - dispensation des soins prévus
- 16h30 - s'assurer que tous les médicaments prescrits soient livrés
- 17h15 - distribution des repas, administration des médicaments et soins
- 19h30 - préparation des patients pour la nuit et médication
- 20h45 - rapport à l'infirmier(e) de nuit concernant le déroulement de la journée de chaque patient

🕒 **Nuit - le personnel infirmier commence à 20h45 et termine à 07h15**

L'infirmier(e)

- dispense les soins programmés,
- surveille les perfusions + pompes d'analgésiques en cours,
- gère des situations de crise si le patient se dégrade et rassure les proches qui passent la nuit,
- veille à la bonne tenue du dossier infirmier et diagramme des médicaments et de soins,
- veille à la commande « pertinente » des médicaments de chaque patient,
- veille à ce que le matériel soit prêt à l'emploi (pompe d'aspiration, pompe volumétrique en charge),
- effectue les tests de contrôle de l'appareil à glycémie,
- prépare les retours des médicaments de chacun des patients (per os, IV, frigo et stupéfiants)

Chaque lundi et jeudi, l'infirmier(e) prépare les ordonnances des patients et de perfusions de chaque patient et replace une feuille vierge dans chaque dossier infirmier.

Chaque mercredi, l'agent prépare les commandes diverses du service.

Quel que soit la pause, l'infirmier(e) assure les soins à chaque patient, adapte et administre les traitements en fonction des symptômes et des prescriptions anticipées.

A la fin de chaque pause, le service est remis en ordre :

- poubelles vidées,
- vidoir propre,
- salle de soins rangée,
- chariot à médicaments rangé,
- chariot à linge fourni,
- office rangé

► **Profil de l'unité des soins palliatifs**

Les soins palliatifs sont des soins actifs centrés sur le patient et son entourage.

Notre recherche est avant tout la qualité de vie du patient.

Nos priorités sont de soulager les symptômes, la douleur avant tout et, ce, en collaboration avec une équipe pluridisciplinaire (médecin, kinésithérapeute, aide-soignant(e), bénévole, ergothérapeute, ...).

Notre attention est particulièrement centrée sur le confort et le bien-être du patient à travers les soins corporels.

Il nous semble essentiel de soutenir la famille avant et au moment du décès afin de prévenir les deuils pathologiques.

► **Profil de l'infirmier(e) en soins palliatifs**

Etre infirmier(e) en soins palliatifs, c'est

- partager simplement "**l'humain au quotidien**",
- être apte à reconnaître les symptômes, les traiter grâce aux prescriptions anticipées et évaluer le résultat,
- s'impliquer dans les différentes missions du profil

► Missions ou rôle infirmier

L'infirmier(e) dispense des soins relevant de sa compétence et selon les techniques de soins

- il/elle prend en charge le patient dans sa globalité, soins corporels, confort physique et psychique, favorise la qualité de vie tout en privilégiant l'autonomie du patient,
- il/elle est responsable de l'évaluation de la douleur et des symptômes au quotidien,
- il/elle applique les traitements thérapeutiques et assure l'efficacité et le suivi de ceux-ci ainsi que leurs effets secondaires,
- il/elle met en place les actions relevant de son initiative contre la douleur (utilisation de moyens physiques : toucher-massage, relaxation, compresses chaudes ou froides, musique, soutien psychologique, ...),
- il/elle accueille les patients : entretien et identification des besoins,
- il/elle pose les diagnostics infirmiers, formule des objectifs de soins, met en place, avec les autres membres de l'équipe, des actions appropriées tout en respectant les désirs du patient qui reste toujours au centre du projet de soins,
- il/elle soutient la famille et les proches,
- il/elle collabore avec les médecins et applique les protocoles établis,
- il/elle est responsable de la tenue des dossiers infirmiers,
- il/elle participe à la vie de l'équipe: réunions multidisciplinaires,
- il/elle encadre les étudiant(e)s infirmier(e)s, les aides- soignant(e)s,
- il/elle participe aux formations continues internes et externes,
- il/elle participe aux congrès de soins palliatifs ou autres séminaires,
- il/elle participe aux travaux de recherche

Equipe pluridisciplinaire

- le médecin,
- l'infirmière chef et son équipe,
- l'infirmier(e) fonction palliative,
- les psychologues,
- l'assistant(e) social(e),
- le(la) kinésithérapeute,
- le(la) nutritionniste,
- le(la) pharmacien(ne),
- l'infirmier(e) référent(e) des plaies