|  |
| --- |
| Approche en soins palliatifsL’agonie |



L’agonie :

L’agonie est la phase ultime de l’existence : c’est la période qui précède immédiatement le décès. Elle dure de quelques heures à trois jours. Elle signifie l’entrée dans la mort.

L’agonie ne prévient pas. Elle survient dans un contexte où on ne l’attendait pas particulièrement, ce qui fait que non seulement elle peut prendre au dépourvu mais qu’on peut mettre un certain temps à comprendre que le malade agonise.

C’est un moment impressionnant, où les professionnels les plus aguerris ont tendance à perdre leur esprit scientifique.

Au cours de cette épreuve plus ou moins longue, selon les cas, on remarque la présence de certaines manifestations chez la majorité des personnes qui meurent.

|  |
| --- |
| Changements psychologiques : |

* Le malade parle très peu
* Il s’intériorise
* Il est souvent très triste

Ex :

* Conversations obsessionnelles sur la mort
* Référence à un objectif (anniversaire, fête) comme si le patient décidait de tenir jusque-là.

|  |
| --- |
| Changement physique |

* Peau et organes sensoriels :
* La peau :
* Elle est de plus en plus froide et cyanosée
* Elle garde l’empreinte de toute pression
* Le malade transpire abondamment
* L’œdème diminue et parfois disparaît.
* Les yeux :
* La vision diminue
* Les larmes coulent
* Les paupières restent entrouvertes
* Le toucher :
* La sensibilité au toucher tend à disparaître
* L’ouïe :
* C’est le dernier sens à disparaître
* Le système musculaire :
* Le malade ne peut plus se lever, ni même souvent se retourner seul dans son lit
* Difficulté à cracher et à déglutir
* Il s’étouffe
* Le système digestif :
* Il ne peut plus manger
* Il ne s’hydrate que pour le confort
* Il a un grand besoin de soins de bouche
* Il présente de l’incontinence fécale
* Le système nerveux :
* Il est très somnolent
* Il présente des épisodes de confusions plus fréquentes et plus longues
* Il est souvent semi-comateux ou dans le coma
* Il fait souvent de la fièvre
* Le système urinaire :
* Les urines deviennent beaucoup plus rares, foncées et nauséabondes, avec souvent la présence d’hématurie
* Le système respiratoire :
* Le rythme respiratoire change. Après une respiration très rapide et superficielle parfois autour de 40/min, la respiration ralentit pour s’approfondir avec des pauses de plusieurs secondes (apnée)
* La faiblesse extrême rend difficile même le soulèvement de la cage thoracique et l’on remarque un tirage sous costal. On peut entendre les râles bronchiques qui sont causés par une accumulation de sécrétions. Ce bruit ne signifie pas que le malade s’étouffe, car l’arrivée d’air aux poumons demeure adéquate.
* Lorsque le malade tolère bien la douleur et qu’il contrôle l’anxiété, c’est souvent sur une longue période d’apnée que le malade partira.
* Le système cardio-vasculaire :
* La tension artérielle est très basse ou complètement absente.
* Le pouls est très rapide et filant, plus de 120/min et souvent perceptible à l’apex seulement.
* La désorientation et agitation :
* Il s’agit d’un état qui peut être consécutif à la médication, à la douleur, à la mobilité restreinte, à la constipation sévère, rétention urinaire ou le stress.
* Cet état peut aller jusqu’au délirium

|  |
| --- |
| Soins d’assistance en fin de vie |

* Nourrir et hydrater selon les goûts et l’état de la personne.
* Soins de bouche et de confort aussi souvent que nécessaire.
* Hydrater les lèvres.
* Faire attention aux points de pression.
* Avoir une écoute active et être rassurant.
* Rassurer la personne agonisante et les personnes qui l’accompagnent.
* Diminuer les stimuli
* Laisser du temps à la famille pour vivre les derniers instants (isoler, être disponible, regrouper ses soins)

|  |
| --- |
| Soins de bouche |

**Conseils :**

* Une bonne hygiène bucco-dentaire améliore l’envi de boire et de manger, favorise la communication et contribue au maintien de l’estime de soi du malade en phase terminale.
* Demander à la famille de faire les soins buccaux, ils pourront se sentir utiles.
* On peut utiliser de l’eau de la crème glacée fondue et des sucettes glacées.
* Il existe des pulvérisateurs pour hydrater les muqueuses buccales.
* Sucer des morceaux de fruits congelés. Les fruits changent le mauvais goût dans la bouche causé par les traitements.
* Application d’un baume sur les lèvres prévient le dessèchement.
* Utilisation d’une brosse à dent à poils doux.
* Inspecter régulièrement la bouche du client pour dépister la présence de rougeurs ou de plaques blanches liées à des champignons.

|  |
| --- |
| La déshydratation peut permettre en phase terminal |

* De limiter la diurèse et son inconfort : Le patient aura donc moins souvent besoin de l’urinal, la bassine ou de la chaise d’aisance. Elle diminue les épisodes d’incontinence.
* De limiter les sécrétions bronchiques et le risque d’encombrement : La réduction des sécrétions bronchiques soulage la toux et la congestion.
* De limiter l’apparition d’œdème.
* D’obtenir un effet antalgique par la sécrétion d’endorphines secondaires à la déshydratation.