

## Soins palliatifs, accompagnement fin de vie 2J

### Formation en intra

**Durée:** 14.00 heures (2.00 jours)

#### Profils des apprenants

- Public : Personnels soignants

#### Prérequis

- Aucun

#### Accessibilité et délais d'accès

Accessible aux personnes en situation de handicap

2 semaines

#### Qualité et indicateurs de résultats

8.5/10

### Objectifs pédagogiques

- Reconnaître et évaluer les besoins spécifiques des personnes en fin de vie
- Mieux comprendre le vécu des patients en fin de vie et de leur famille
- Améliorer la relation d'aide auprès des patients en fin de vie et de leur famille
- Améliorer la prise en charge palliative en équipe pluri professionnelle

### Contenu de la formation

- Introduction
  - A partir des attentes et des représentations du groupe, préalablement notées
- Que signifie accompagner une personne en fin de vie ?
- Les besoins des personnes en fin de vie :
  - Les besoins physiques
  - Les besoins liés à la dépendance
  - Les besoins psychologiques
  - Les besoins spirituels
- Présentation du cadre réglementaire et des notions propres à la loi Claeys-Leonetti :
  - Acharnement thérapeutique versus droit au refus de traitement.
  - Mort accompagnée versus « laisser mourir ».
  - Présentation de différentes situations prévues par la loi Claeys-Leonetti.
- Le vécu du patient en fin de vie :
  - L'angoisse (de mort, de séparation...)
  - Les étapes d'E. Kübler-Ross
  - Les mécanismes de défense : déni, projection...
  - Mourir en institution / mourir au domicile
  - La fin de vie chez la personne âgée : spécificités psychologiques et relationnelles
  - Répercussion des processus démentiels sur la fin de vie
  - Les besoins relationnels. Comment identifier la demande ?

- La souffrance morale du patient :
    - o L'angoisse de la mort et la peur de mourir
    - o Les expressions et manifestations (agressivité, demandes insistantes, agitation, plaintes, repli sur soi,...)
    - o Comment entendre la souffrance morale, l'évaluer et transmettre cette évaluation ?
    - Évaluation et prise en charge spécifique de l'anxiété et de la dépression
  - Le vécu de la famille
    - Favoriser un partenariat avec les familles
    - o Écoute, information, concertation...
    - o Quelles informations transmettre ? A qui ? Par qui ?
    - o La confidentialité, le secret
    - Les pièges à éviter (les familles peu demandeuses, la « concurrence », les jugements...)
    - Les étapes du deuil : deuil normal, deuil anticipé et deuil pathologique
    - Les relations avec la famille
    - o L'écoute et la gestion de la plainte, de l'angoisse, de la souffrance morale
    - o L'aide et le soutien des soignants
    - o La place à ne pas prendre
    - L'agonie, le moment de la mort l'annonce du décès à la famille et aux proches
  - Le projet de soins
    - Pour une prise en charge globale
    - Allier « Savoir faire » et « Savoir être »
    - 1. Physique
      - Le nursing
      - o S'adapter au rythme et besoins du patient (Adapter l'heure, travailler en binôme...)
      - o Prévenir l'inconfort et la douleur (antalgique préventif)
      - o Procéder avec tact : lumière modérée, limiter le bruit et l'agitation...
      - o La mobilisation douce
      - o Verbaliser sur ses gestes si nécessaire
    - 2. Relationnelle : La relation d'aide en fin de vie en gériatrie
    - 3. Comment améliorer la relation d'aide : la communication, la présence attentive, l'écoute, le silence
    - Les modes de communication privilégiés
      - o Les conditions de l'échange
      - - Bien se placer : en face du résident, les yeux au même niveau, s'asseoir...
      - - Bien se faire comprendre : rappeler qui l'on est, attendre d'avoir l'attention de la personne, toucher la personne en lui parlant, être expressif au niveau du visage et dans le ton de la voix...
    - o L'écoute active. L'empathie
    - o Le décodage des messages non verbaux du résident
    - o La place de la parole dans le soin
    - o L'approche corporelle : le toucher relationnel
  - 4. L'environnement
    - o La chambre, la lumière, le bruit, les parfums, le ménage...
    - o La proximité des objets chers, le bon emplacement de la sonnette...
    - o Les attentions : brumisation, parfum, confort...
  - 5. Rôle de médiation du soignant (entre le patient et la famille, entre le patient et le médecin...)
  - 6. Responsabilité éthique du soignant (face à l'euthanasie, à l'acharnement, à la prise en charge de la douleur et des autres symptômes)
  - 7. Prendre soin au quotidien. L'importance du travail aide-soignant
  - 8. Les principes du travail d'équipe
- Le vécu des soignants
  - Le burn-out : définition
  - o Pourquoi ? (facteurs institutionnels et facteurs personnels)
  - o Comment ? (Signes somatiques, comportementaux, psychologiques)
  - La notion de « juste distance »
  - La solidarité dans l'équipe, connaître ses propres limites et savoir passer le relais
  - Les nouveaux investissements

## Organisation de la formation

MOSAÏC SANTE | 112 avenue de Paris Vincennes 94300 | Numéro SIRET : 45315462700039 |  
Numéro de déclaration d'activité : 11940652094 (auprès du préfet de région de : Ile de France)  
*Cet enregistrement ne vaut pas l'agrément de l'État.*

# MOSAÏC SANTE

112 avenue de Paris

94300 Vincennes

Email : [administration@mosaicsante.fr](mailto:administration@mosaicsante.fr)

Tel : 09.73.64.33.19



## Équipe pédagogique

Eric BAZINET - Directeur du développement (pédagogique)

Sandrine BONNAMY - Assistante Pédagogique

Kathy BENDALI-RODRIGUES - Conseiller Formation

## Moyens pédagogiques et techniques

- Accueil des apprenants dans une salle dédiée à la formation.
- Documents supports de formation projetés.
- Exposés théoriques
- Etude de cas concrets
- Quiz en salle
- Mise à disposition en ligne de documents supports à la suite de la formation.

## Dispositif de suivi de l'exécution de l'évaluation des résultats de la formation

- Feuilles de présence.
- Questions orales ou écrites (QCM).
- Mises en situation.
- Formulaires d'évaluation de la formation.
- Certificat de réalisation de l'action de formation.

**Prix : 3000.00**