

La sédation palliative en fin de vie

Quand est-elle pratiquée?

La sédation palliative est proposée en fin de vie, lorsqu'il existe une souffrance intolérable due à des symptômes et/ou une détresse sévère ne pouvant être suffisamment soulagés autrement.



Souffrance existentielle



Douleur



Asphyxie, dyspnée

Syndrome confusionnel/délire

De quoi s'agit-il?

Le niveau de conscience du patient est réduit afin de soulager une souffrance intolérable. Midazolam est l'un des médicaments qui peut être utilisé.



Approche d'équipe

Elle ne devrait être débutée qu'après consultation préalable auprès d'une équipe expérimentée en matière de sédation palliative. Lors de situations complexes, cette dernière peut conseiller l'équipe traitante en amont et pendant la sédation.



Anticipation et suivi

En cas de stade avancé de la maladie, il est recommandé de s'enquérir, à intervalles réguliers, des préférences du patient en matière de soins et de discuter avec ses proches du traitement et de la sédation palliative. Par ailleurs, le décès d'un proche peut engendrer beaucoup de tristesse et le suivi ultérieur des proches est par conséquent important.

Proportionnalité

La sédation palliative doit être proportionnelle au soulagement des souffrances intolérables recherché chez chaque patient.

Elle peut être:

- Légère / Profonde
- Intermittente / Continue

La pratique de la sédation palliative

Cette pratique médicale n'a pas pour but d'abrèger la vie: la mort survient naturellement. La sédation palliative soulage les souffrances intolérables des patients en fin de vie, ce qui est une préoccupation majeure.



Comment est-elle évaluée?

Une fois sédaté, le bien-être du patient est évalué par l'observation de signes extérieurs de confort et par la perception des proches.

