

## IDENTIFIER

### Symptômes

Réaliser une évaluation de la douleur et des autres symptômes (dyspnée, nausées, anxiété etc.) à l'aide d'un instrument adapté à la situation (p. ex ESAS), soulager les symptômes identifiés et les réévaluer régulièrement



### Communication

Initier une discussion sur ce que le patient et ses proches comprennent de la maladie et son évolution, ainsi que sur leurs choix pour la suite de la prise en charge



### Besoins

Évaluer les besoins psychosociaux et existentiels et les ressources du patients et de ses proches.



### Anticipation

Envisager les éventuelles complications et organiser les moyens pour y répondre



### Deuil

Évaluer les besoins de soutien de deuil des proches et orienter vers une aide spécifique si besoin



## ID-PALL® Recommandations pour la pratique de soins palliatifs généraux

### Patient et proches

Données  
démographiques,  
diagnostic, traitements

Si besoin d'aide pour  
la mise en œuvre d'une  
ou plusieurs recommanda-  
tions, l'avis d'une équipe spé-  
cialisée en soins palliatifs peut  
être demandé

## PLANIFIER

### Projet de soins anticipé

Discuter les valeurs et préférences du patient et des proches afin de définir leurs choix pour le futur. Informer sur les directives anticipées et soutenir le processus de rédaction



### Soins éducatifs

Enseigner au patient et à ses proches des stratégies de gestion des effets de l'évolution de la maladie et de la fin de vie



### Fin de vie

Offrir des soins de fin de vie respectant les valeurs et préférences du patient tout en accompagnant les proches



## COLLABORER

### Collaboration

Organiser, en collaboration avec les autres professionnels, le soutien et les soins adaptés aux besoins du patient et de ses proches



## DOCUMENTER

### Continuité des soins

Documenter dans le dossier de soins les choix du patient, les éventuelles directives anticipées et/ou projet de soins anticipé. Transmettre, avec l'accord du patient, les éléments importants aux professionnels impliqués

