



4ème journée d'information et de réflexions sur les LISP

Qu'ont changé les LISP en gériatrie aiguë? Quelles limites?

Dr Malek Anissia, court séjour gériatrique, Meaux

Difficultés pour répondre

Quand nous avons un **LIT** ISP dans le service, nous avons fait appel à l'équipe mobile de soins palliatifs

Je me suis donc posée la question suivante:

Qu'ont changé les équipes mobiles de soins palliatifs en gériatrie aiguë?

Vignette 1

- Me M, 86 ans, hospitalisée pour infection urinaire
- Ce qu'elle me dit
- Ce que nous faisons
- La RCP
- Appel à l'équipe mobile de soins palliatifs
- LISP

Vignette 2

- Mr A, >80 ans, douleurs, cachectique, dépendant, dément, grabataire
- Vit chez son fils et sa belle-fille, épuisés
- Équipe mobile de soins palliatifs
- TTT antalgique, voie d'administration
- Soins de bouche au thé
- Fils content de participer

Derrière un LISP il y a une équipe
de soins palliatifs en gériatrie

Qu'ont apportés les LISP?

Une aide précieuse en gériatrie

- Aider à acter la prise en charge en soins palliatifs
- Aider les médecins gériatres dans leur choix de prise en charge, les déculpabiliser
- Améliorer la prise en charge de la douleur, de l'angoisse, de l'essoufflement
- Donner des astuces qui apportent du réconfort
- Accompagner les familles
- Soutien psychologique

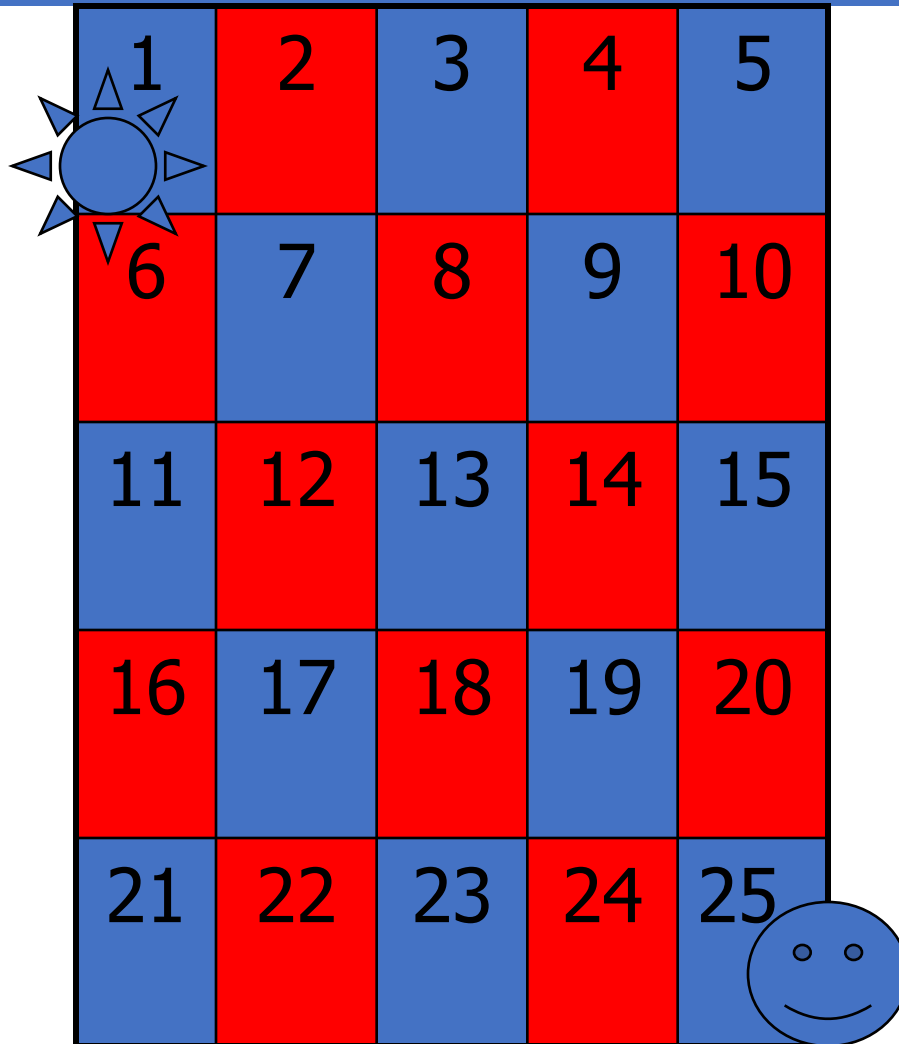
Apport financier / DMS (durée moyenne de séjour)

- Me G, 2e hospitalisation dans le service. Découverte d'un cancer du sein avec métastases à la 1ere hospitalisation. Soins palliatifs. Nous lui proposons une hospitalisation dans une unité de soins palliatifs...
- Facturation supplémentaire : permet une hospitalisation longue

DES LIMITES ?

- Équipe soignante limitée
- Nombre de chambre seule
- Formation des soignants et des médecins

MERCI DE VOTRE ATTENTION



1	2	3	4	5
6	7	8	9	10
11	12	13	14	15
16	17	18	19	20
21	22	23	24	25