



7ÈME JOURNÉE D'INFORMATION ET DE RÉFLEXION SUR LES LISP

Une fiche d'inclusion pour les LISP au CHU de Bordeaux quelle utilité ?

Dr Fanny Lafaye

Mr Romain Blanc

Liens d'intérêts déclarés par l'intervenant :

*mention de la nature du ou des liens
d'intérêts (à décrire)*

ou

*écrire absence de lien d'intérêts déclarés par
l'intervenant*



Les LISP au CHU de bordeaux quel contexte ?



- 2016 : 24 LISP repartis sur 4 sites
- Le constat:
 - fonctionnement hétérogène des LISP
 - Activité mal valorisée dans certains services
 - Toutes les recommandations ne sont pas respectées: circulaire 2008, SFAP.
- Création en mars 2016 d'un groupe de travail LISP CHU, appuyé par l'institution, réunissant les acteurs de la PEC LISP et palliative, la DSI et différents partenaires.
- Pilotage en binôme avec Me rougier et le Dr Lafaye soutenues par le SG via la direction du SG et en particulier Mr Blanc

1ers échanges du groupe

- Avoir des outils communs pour harmoniser la cotation et les pratiques
- Harmoniser la cotation :
 - UF dédiée lisp dans chaque service
 - Lien avec les TIM de pôle, les cadres administratifs de Pôle
 - Créer une fiche d'inclusion intégrée au dossier informatique (Dxcare)
 - S'appuyer sur la circulaire 2008 + le cahier des charges de la SFAP

Fiche d'inclusion

L'homogénéisation :

- UF dédiée
- Patients identifiés
- Création d'une fiche d'inclusion dans l'outil dx care:
 - Eviter les dérives
 - Réflexion pluridisciplinaire
 - Démarche décisionnelle
 - reproductible
 - critères médicaux : au moins 3 soins de support
 - symptômes, indice de performance, stratégie thérapeutique.
 - charge en soins.
 - critères sociaux.
 - But de l'hospitalisation.
 - volonté du patient.
- Validation direct du Z515

SOINS PALLIATIFS - Fiche d'inclusion en LISP

FICHE D'INCLUSION EN LISP

FICHE D'INCLUSION EN LISP

Maladie chronique grave, évolutive, stade avancé

☐ Oui ☐ Non

Phase palliative

- ☐ ... Spécifique
☐ Symptomatique
☐ Terminale

La pathologie principale

- ☐ Affection neurologique dégénérative évoluée
☐ Pathologie aigue susceptible d'engager le pronostic vital
☐ Insuffisance fonctionnelle sévère d'organe
☐ Polypathologie du Grand Âge
☐ Cancer en progression, rechute ou d'emblée agressif
☐ Pédiatrie
☐ Autre

Au moins 3 types de soins de support cochés dans cette liste

- ☐ PEC Douleur
☐ ... PEC Psychologique
☐ ... Soins Infirmiers complexes
☐ Traitement des symptômes vecteurs d'inconfort
☐ PEC Nutritionnelle
☐ ... PEC Kiné, ergothérapeute, psychomotricien
☐ ... PEC Sociale
☐ Accompagnement des familles
☐ Accompagnement spirituel
☐ Soins socio-esthétique

Evolutivité au cours des 15 derniers jours

- ☐ Amélioration
☐ Stabilisation
☐ Aggravation

Score DMS

☐ ... Statut DMS

Problématique éthique complexe

- ☐ Demande d'euthanasie formulée par patient ou famille
☐ Gestion complexe de la poursuite d'alimentation ou d'hydratation
☐ Refus de soins
☐ Demande d'arrêt de traitement ou d'aides techniques
☐ Besoin potentiel de sédation pour détresse

Potentiellement pour 3 types de prise en charge différents (LISP)

- ☐ Hospitalisation pour la prise en charge de la phase terminale
☐ Séjour temp. durant le phase palliative spécifique/symptomatique
☐ Séjour de répit, pour la famille ou les équipes soignantes

Inclusion LISP

☐ Oui ☐ Non

Si oui :

Le terme "Soins Palliatifs" devra figurer dans le courrier de sortie.

Le Questionnaire "Démarche éthique" est à initier.

Patient informé de la démarche

- ☐ Patient informé de la démarche
☐ Personne de confiance informée

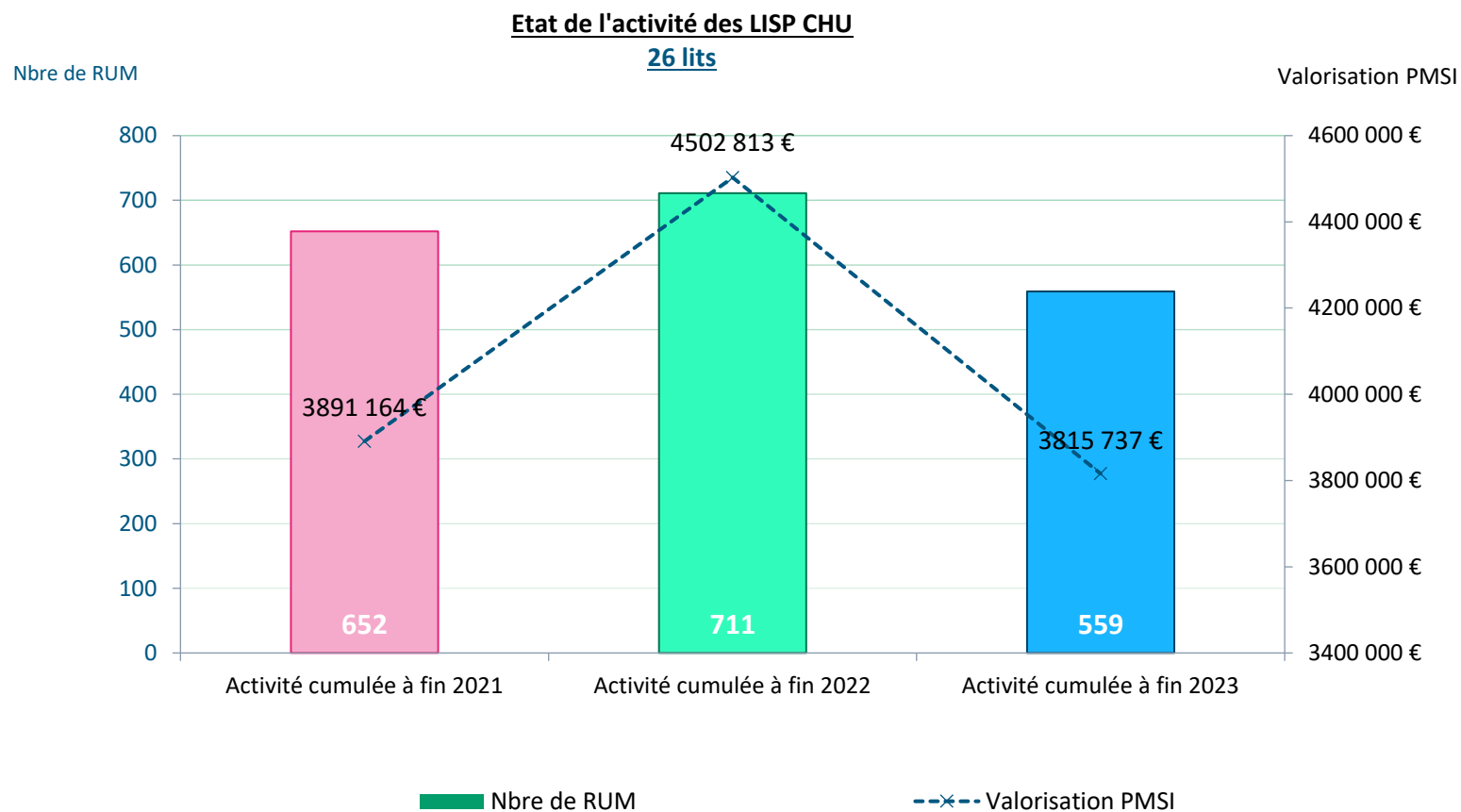
Diagnostic

☐ Z515 - Soins palliatifs

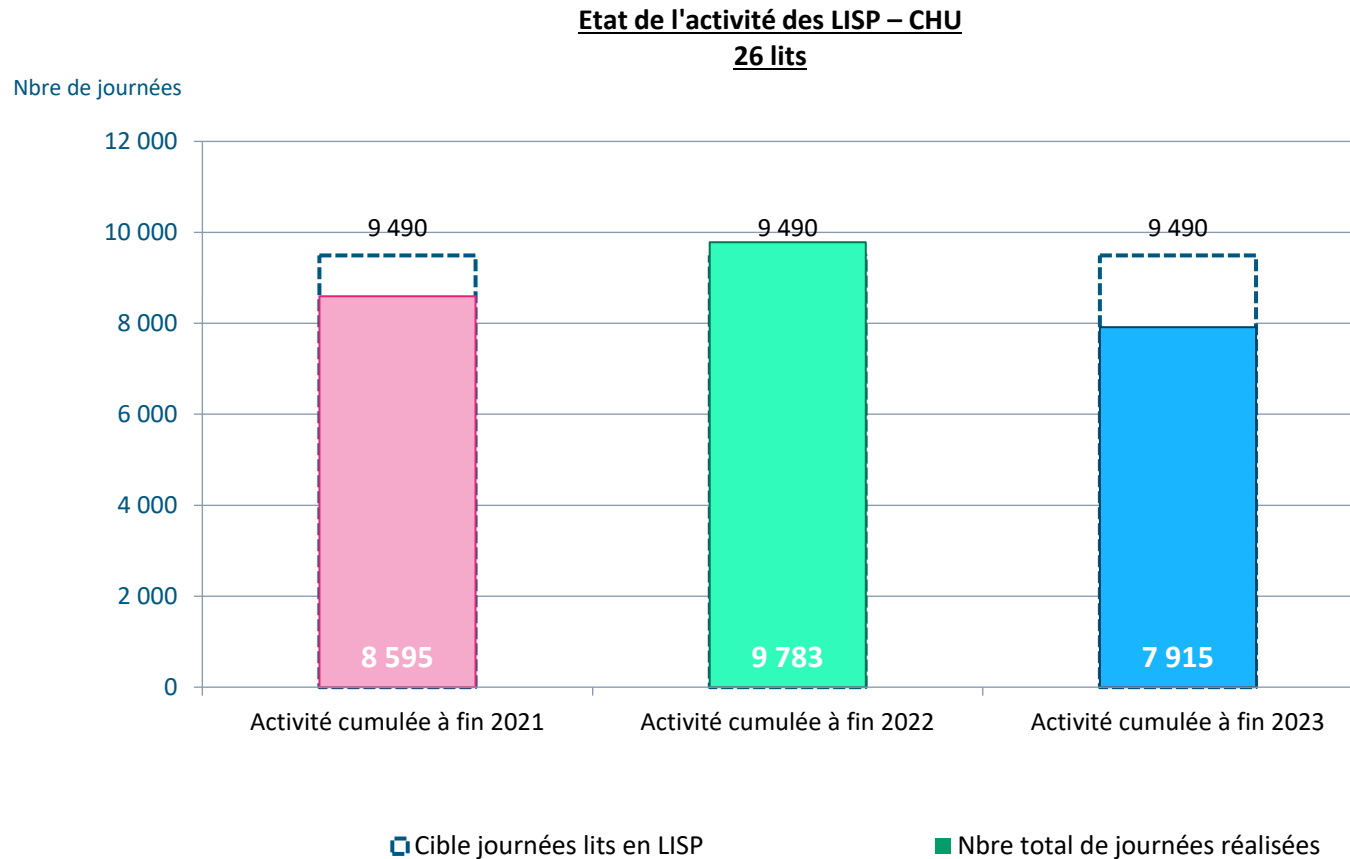
| SOINS PALLIATIFS - Fiche D'Inclusion En LISP § Au moins 3 types de soins de support cochés dans cette liste: Soins Infirmiers complexes | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Soins | |
| Soins | <input type="checkbox"/> Picc line <input type="checkbox"/> SNG <input type="checkbox"/> Sonde vésicale <input type="checkbox"/> Appareillage (ex : VNI...) <input type="checkbox"/> Voie centrale, Chambre de Cathéter Implantable <input type="checkbox"/> Gastrostomie <input type="checkbox"/> Aspiration trachéale <input type="checkbox"/> Pts complexes (plaies trachéotomie, plaies escames,...) <input type="checkbox"/> Soins de bouche <input type="checkbox"/> PCA <input type="checkbox"/> Soins de trachéotomie <input type="checkbox"/> Soins de Confort (Massage, Positionnement...) |

- Plusieurs phases de test
- Puis diffusion sur l'ensemble des équipes
- Accompagnement des équipes : rencontres régulières, formation des internes, réflexion sur la formalisation de la fiche, lien avec la DSI
- Echanges avec la DSI pour extraction des données tous les 15 jours par service LISP afin de remettre à jour les dossiers (UF + fiche d'inclusion)
- 1 fois par an analyses croisées PMSI (séjours RUM, nombres de journée/ fiche d'inclusion)

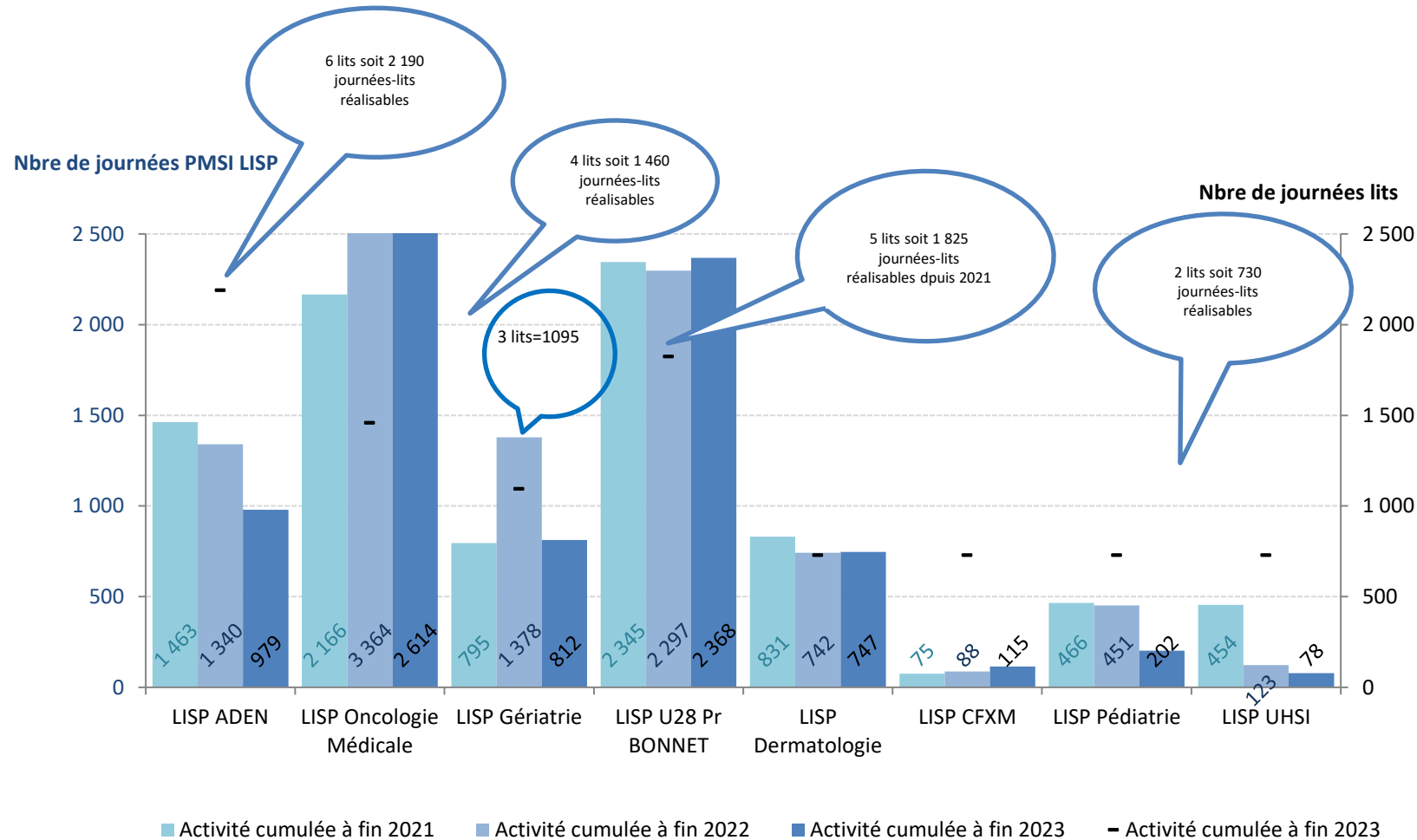
Bilan de la valorisation PMSI des LISP (entre 2021 et 2023)



Bilan de l'activité LISP en nombre de journées réalisées (entre 2021 et 2023)

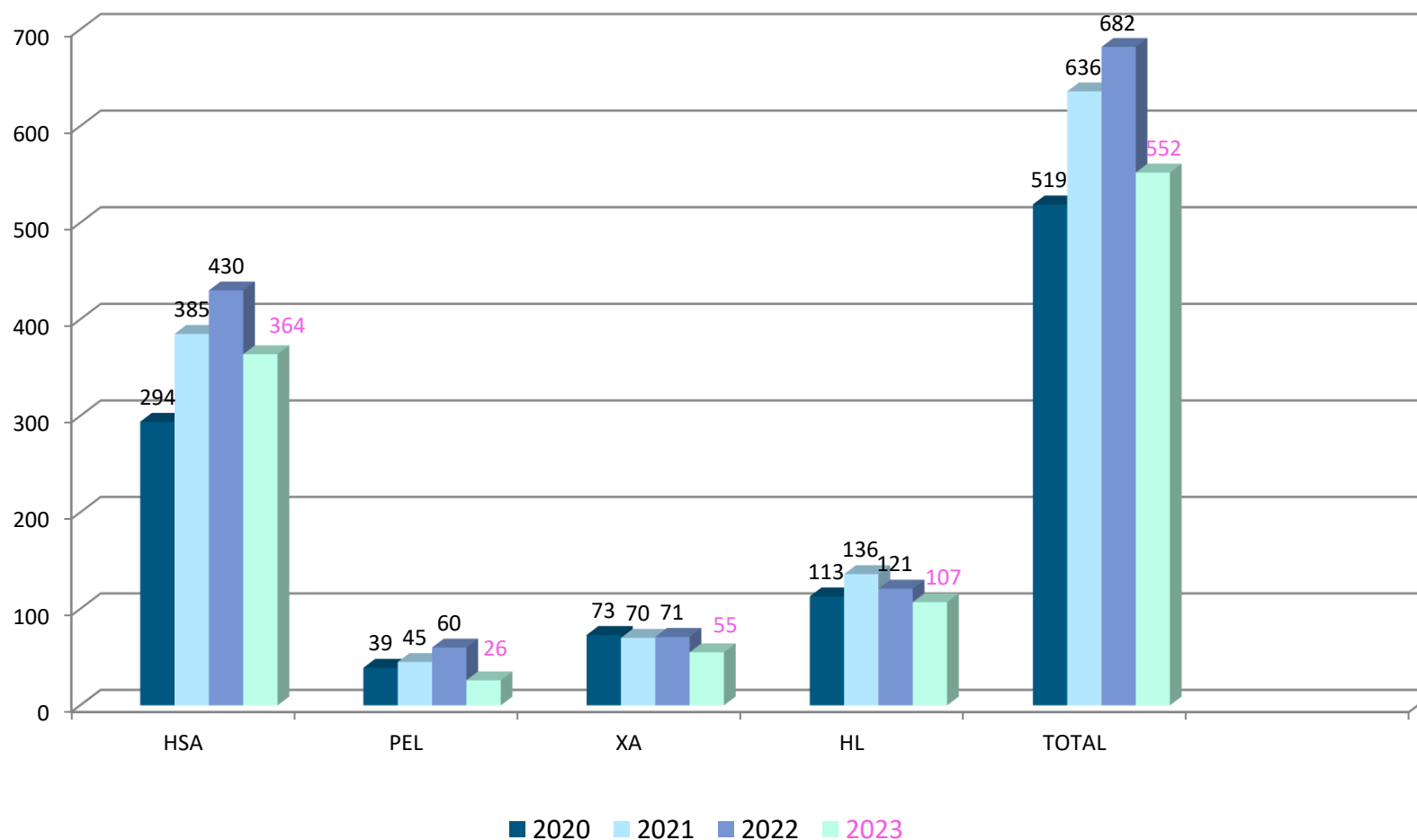


Bilan de l'activité LISP par unités du CHU Bdx (entre 2021 et 2023)



Evolution du nombre de journées PMSI des LISP du CHU BX entre 2021 ET 2023
(En rapport au nombre de journées lits réalisables)

Contrôle qualité fiche inclusion et évolution de la saisie entre 2020 et 2023



Les Avancées et Perspectives



- Poster congrès SFAP 2022
- Présentation en colloque régionaux
- Présentation en interne en comité de direction
- Reconnaissance de l'outil et de l'aide à la cotation
- Demande de formation SP des équipes
- Amélioration du parcours patient
- « Routine » des LISP
- Travail de recherche à établir

Au total

- Valorisation du travail d'équipe
- Repérage situation complexe
- Démarche décisionnelle tracée
- Pec palliative précoce
- Lien avec la direction ➔ échanges facilités
- Binôme coordination du groupe – SG plus fort
- Homogénéisation du discours
- Cohésion des équipes LISP
- Reconnaissance de la direction ➔ inscription PE

Merci!