

J'ai de la peine à souffler

Dyspnée en soins palliatifs

Dr. med. Andreas Ebnetter

1

C'est quoi la dyspnée

- **Expérience personnelle avec des participants**
- **discussion avec le public**



2

Dyspnée en général

- **Définition:**
 - «une expérience subjective d'inconfort respiratoire»
- **Importance physique:**
 - signes d'alerte
- **Importance psychique:**
 - sentiment oppressif: «je m'étouffe»
 - «le dernier souffle»



3

Râles agoniques- Traitement

Général

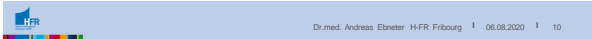
- Changement de position; explication à la famille
- Eviter surhydratation; Eviter aspiration profonde

Etiologique:

- (évtl. Furosemid; Lasix 40 mg s.c.)

Symptomatique

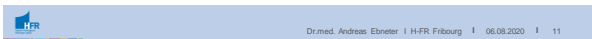
- Anti-sécretoire anti-cholinérgique:
 - Buscopan (si patient conscient);
 - Patch de Scopolamine (si patient comateux)
- Si tachypnée: Morphine
- Si angoisse: évtl. Dormicum



10

En bref

- **Dyspnée aiguë = urgence**
- **Dyspnée chronique = nuisance**
- **Râles agoniques =?? Dyspnée**
- **Traitement**
 - ENVIRONNEMENT – CAUSE
 - MEDICAMENTS:
 - MORPHINE/PALLADON/FENTANYL
 - EVTL. BENZODIAZEPINIQUE
 - Stéroïdes et Aérosols d'adrénaline
- **Principe: la maladie fait que le patient va moins bien et pas la morphine !**



11

12
