

INFORMATIONS SPÉCIALES POUR LES MEMBRES DE LA FAMILLE DES RÉSIDENTS QUI SONT ATTEINTS DE LA DÉMENCE

Le Membre de ma famille sera-t-il envoyé à l'hôpital même si il/elle a la maladie d'Alzheimer ou de démence?

Votre membre de famille sera envoyé à l'hôpital si nécessaire, à moins qu'il ou qu'elle soit en soins palliatifs ou à des directives anticipées ne précisant aucune hospitalisation.

Le membre de ma famille peut-il encore participer au débat sur le transfert à l'hôpital?

Cela dépend de l'ampleur du problème de mémoire et comment votre membre de famille est malade en ce moment. Ceux qui sont dans les premiers stades sont probablement capables d'exprimer leurs souhaits. Ceux à un stade avancé peuvent ne pas être.

Même si le membre de ma famille ne peut pas exprimer ses volontés, devrions-nous lui dire ce qui se passe?

Oui. Le membre de votre famille a le droit de savoir ce qui se passe et peut devenir anxieux ou inquiet s'il est transféré à un endroit inconnu. Utilisez des mots simples et directs (« tu es malade », « votre médecin pense que vous devriez aller à l'hôpital »), une voix calme et une manière tendre.

Comment puis-je (comme un membre de la famille) m'assurer que je serai pleinement impliqué dans le processus décisionnel?

Vous devrez peut-être remplir certaines formes juridiques pour cela. Pour plus d'informations, demandez à votre fournisseur médical ou le travailleur social l'établissement. Il est préférable de le faire avant qu'une question sur le traitement ou le transfert à l'hôpital soit évoquée.



FAU
FLORIDA ATLANTIC
UNIVERSITY

Funding for this Decision Guide was provided by Patient-Centered Outcomes Research Initiative (PCORI) Grant #: PFA12001.11P2PI000281-01
Title: Involving Nursing Home Residents and Families in Acute Care Transfer Decisions.

Ruth M. Tappen, EdD, RN, FAAN,
Principal Investigator
Copyright Florida Atlantic University.

<http://www.decisionguide.org>



ALLER À L'HÔPITAL OU RESTER ICI?

Un Guide de décision
pour les Patients et les
familles



Saviez-vous que près de la moitié des transferts à l'hôpital est évitable?

Ce Guide vous aidera à comprendre pourquoi ces transferts sont faits et comment vous pouvez être impliqué dans la décision.

ALLER À L'HÔPITAL OU RESTER ICI?

CHANGEMENT DE CONDITION

La question de vous envoyer à l'hôpital peut surgir s'il y a des modifications dans votre état de santé. Votre médecin, votre infirmière ou auxiliaire peut remarquer ce changement ou vous le leur avez pu signaler.

SI CE N'EST PAS UNE URGENCE

Si ce n'est pas une situation d'urgence, l'infirmière vous examinera et peut appeler votre médecin ou votre famille. **Si vous avez des préoccupations au sujet d'être envoyé à l'hôpital, c'est le temps de les exposer.**

DANS UN CAS D'URGENCE

Dans une situation où la vie est en péril, le personnel peut appeler le 911 pour vous envoyer aux services d'urgences. Ils contacteront également votre fournisseur de soins de santé (médecin, infirmière, Docteur Assistant ou auxiliaire médical et) et votre famille.

RAISONS DE PRÉFÉRER D'ÊTRE TRAITÉE ICI

De nombreux tests et traitements peuvent être fournis dans cet établissement qualifié ou dans le centre de réhabilitation:

- Médicaments et oxygène
- Des analyses sanguines et des radiographies
- Fluides IV (intraveineuse) dans certains établissements
- Soins des blessures
- Vérification de votre situation et adresser les rapports avec votre fournisseur médical
- Soins de confort (soulagement de la douleur, fluides, alitement), vous pouvez demander à votre infirmière ou votre médecin quoi d'autre peuvent faire pour vous ici.

RAISONS DE PRÉFÉRER D'ÊTRE TRAITÉE A L'HOPITAL

Les hôpitaux peuvent fournir des tests et des traitements plus complexes y compris:

- Surveillance du cœur et radiographie du corps
- Soins intensifs
- Transfusion sanguine
- Opération

POURQUOI Y PENSER MAINTENANT?

Il est difficile de décider quel traitement vous préférez au milieu d'une crise.

Cette information provient de vous maintenant pour que vous puissiez prendre une décision avisée si la question d'aller à l'hôpital est évoquée.

IL Y A AUSSI DES RISQUES POUR ALLER À L'HÔPITAL

Transportée à l'hôpital peut être stressant. Vous êtes plus à risque de rupture de peau, l'exposition à l'infection ou de tomber dans un endroit inconnu. Vous êtes susceptible de devoir expliquer vos préoccupations aux nouvelles infirmières et de médecins. Vous pouvez vous sentir plus à l'aise de rester ici et être pris en charge par le personnel qui vous connaissez.

Vous pouvez faire connaître vos préférences en:

- Parlant à vos infirmières, fournisseurs de soins médicaux, travailleurs sociaux, conseiller spirituel, membres de la famille ou des amis proches.
- Ecrivant vos souhaits et de dire aux gens où les documents sont conservés
- Complétant les directives préalables qui sont des documents qui décrivent quel genre de soins que vous souhaitez recevoir si vous n'arrivez pas à être impliqué dans la décision, y compris:
 - Procuration pour soins de santé
 - Procuration de santé (nommer quelqu'un pour prendre des décisions pour vous si vous ne pouvez pas)
 - Testament de vie (spécifie vos préférences pour la fin des soins de vie)
 - Demande d'une DNR (ne pas réanimer) ou DNH (ne pas hospitaliser) ordre
 - Un médecin de commandes pour le traitement de maintien de la vie (POLST) ou de forme similaire

Vous pouvez dire que vous ne voulez pas certains traitements ou que vous voulez tous les traitements disponibles, si cela est votre préférence.

ÊTRE IMPLIQUÉ DANS LA DÉCISION

Vous avez le droit de savoir ce qui se passe pour vous, comment les décisions concernant vos soins sont réalisées et comment vous pouvez y participer.



SOINS DE CONFORT, SOINS PALLIATIFS ET DIRECTIVES PRÉALABLES

1. C'est quoi "les soins de commodité"?

Soins de confort ou soins palliatifs mettent l'accent sur l'assouplissement de la douleur et autres symptômes tels que nausées, fatigue, dépression, constipation ou diarrhée, ou des problèmes qui résultent de votre maladie ou le traitement de votre maladie respiratoire. Soutien affectif et spirituel sont également fournis.

2. Quelle est la différence entre les soins cliniques et les soins palliatifs?

Soins cliniques sont destiné à ceux qui sont dans les derniers mois de leur vie (habituellement de 6 mois ou moins) alors que les soins palliatifs peuvent continuer pendant de nombreux mois, voire des années.

3. Que se passe-t-il si je reçois des soins cliniques quand je vais à l'hôpital?

Si vous allez à l'hôpital, vous devrez peut-être qualifier à nouveau pour l'hospice après son retour ici. Si le temps, les soins palliatifs doit être appelée avant vous sont transférés à l'hôpital.

4. Si j'ai des directives préalables, mes vœux seront-ils honoré?

Pour vous assurer que vos volontés sont à l'honneur, révisez-les avec le personnel, votre famille et le médecin de temps en temps.

5. Une fois que j'ai exprimé mes désirs dans des directives anticipées, puis-je changer d'avis?

Oui, vous pouvez changer votre d'idée et vos directives anticipées à tout moment soit oralement ou par écrit.