

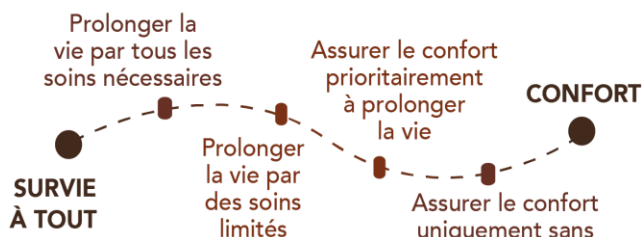
# **Outil d'aide à la décision: Partager les objectifs aux soins intensifs**



**Pour les patients et leur famille l'Unité des soins intensifs (USI)**

# Introduction

Aux soins intensifs, il est important que nous comprenions vos objectifs pour que les soins que nous vous offrons respectent votre état de santé et vos volontés. Il existe quatre objectifs de soins.



Votre médecin va discuter avec vous de vos volontés, de votre niveau d'autonomie actuel et anticipé. Ensemble, vous allez prendre des décisions sur vos objectifs de soins et plus particulièrement sur:

- 1: la réanimation cardiorespiratoire (ou réanimation)
- 2: la ventilation mécanique invasive (ou être branché à un respirateur artificiel)

Vos volontés et niveau d'autonomie actuelle et anticipée

**Voici quelques questions qui aideront l'équipe soignante à vous connaître.**

Connaissez-vous quelqu'un qui a vécu la réanimation cardiorespiratoire et/ou la ventilation mécanique?

Quelles sont vos volontés en lien avec la réanimation cardiorespiratoire et la ventilation mécanique?

Avant cette hospitalisation, faisiez-vous vos activités de la vie quotidienne :

*Cochez la ou les réponses qui s'appliquent*



Sans aide?	
Avec des aides techniques (ex: canne, marchette)?	
Avec des aménagements (ex: rampe d'accès)	
Avec de l'aide humaine (ex: proche aidant, CLSC)	

Si vous perdez de l'autonomie suite à cette hospitalisation, accepteriez-vous de vivre

*Cochez la ou les réponses qui s'appliquent*



à la maison avec de l'aide?	
dans une résidence pour personnes semi-autonomes?	
dans une résidence pour personnes non-autonomes ? (ex :CHSLD)	

Qu'est-ce qui rendrait le prolongement de votre vie inacceptable? (vous pouvez choisir plusieurs items)

	✓
Ne plus être capable de communiquer	
Ne plus avoir le contrôle de mes soins personnels	
Être alité	

Avant la lecture de ce document, aviez-vous déjà réfléchi à propos de:

	Oui	Non
la réanimation cardiorespiratoire?		
la ventilation mécanique invasive?		
ce qui rendrait le prolongement de votre vie inacceptable?		

Avez-vous noté ces réflexions à quelque part? (ex : testament biologique) :

## Intervention #1 : La réanimation cardiorespiratoire

La réanimation cardiorespiratoire est un ensemble d'interventions réalisées pour tenter de ressusciter une personne dont le cœur a cessé de battre.



Quand la réanimation cardiorespiratoire est pratiquée à l'hôpital :

- 1) La circulation sanguine est maintenue en exerçant un **massage cardiaque**;
- 2) Un tube est inséré dans la bouche pour faciliter la respiration (**intubation et ventilation mécanique invasive**);
- 3) Des chocs électriques (**défibrillation**) peuvent être utilisés;
- 4) Des médicaments sont administrés

## Quels sont les bénéfices et les risques de la RCR?

Si le cœur d'une personne cesse de battre et que rien n'est fait, la personne décède.

Si la réanimation cardiorespiratoire est pratiquée, la personne a entre 0 et 30% de chance de survivre selon sa condition médicale<sup>1</sup>.

<b>BÉNÉFICES</b>	<b>RISQUES</b>
Peut prévenir une mort immédiate	Dommmages au cerveau
Pouvoir peut-être retrouver votre niveau d'autonomie actuel et quitter l'hôpital	Fracture de côtes

Votre médecin pourra vous expliquer vos chances de survie et votre niveau d'autonomie anticipé suite à la réanimation cardiorespiratoire.

---

<sup>1</sup> Ebell et al. 2014 et Canadian Researchers at the End-of-Life Network

## Intervention #2 : La ventilation mécanique invasive

La ventilation mécanique invasive est réalisée à l'aide d'une machine qui pousse l'oxygène vers les poumons à travers un tube respiratoire qui est installé par la bouche ou le cou.



La ventilation mécanique invasive en elle-même ne guérit pas le problème de santé principal. Elle permet de garder le patient en vie pendant que l'équipe médicale tente de guérir le problème respiratoire. Durant la ventilation mécanique invasive, des médicaments sont donnés pour réduire l'inconfort. Pendant ce temps, le patient ne peut pas parler ou manger.



## Quels sont les bénéfices et les risques de la ventilation mécanique invasive?

Les patients qui sont maintenus en vie avec de la ventilation mécanique invasive peuvent quand même mourir. Les chances de survie sont plus élevées, mais certains survivants vivent avec des séquelles importantes.

<b>BÉNÉFICES</b>	<b>RISQUES</b>
Peut prévenir une mort immédiate	Complications (ex : pneumonie)
Pouvoir peut-être retrouver votre niveau d'autonomie actuel et quitter l'hôpital	Souffrances psychologiques et physiques

Si vous refusez la ventilation mécanique invasive, d'autres thérapies moins efficaces pourraient vous être offertes.

En cas d'échecs de la ventilation mécanique invasive ou des autres thérapies moins efficaces, des soins palliatifs vous seront offerts.

## Sommaire

Ce document vous a présenté deux interventions. De plus, vous avez réfléchi à vos volontés et à votre niveau d'autonomie actuel et anticipé.



**A présent, si votre cœur cesse de battre, voudriez-vous que la réanimation cardiorespiratoire soit tentée?**

Oui       Non       Indécis



**À présent, si vous ne pouvez plus respirer par vous-mêmes, voudriez-vous recevoir de la ventilation mécanique?**

Oui       Non       Indécis

Notes

## Que se passera-t-il après cette discussion?

Vos objectifs de soins seront inscrits à votre dossier et l'équipe des soins intensifs va planifier vos soins avec vous.



Si vous refusez des interventions telles que la réanimation cardiorespiratoire et la ventilation mécanique invasive ou si ces interventions ne peuvent pas prolonger votre vie, vous allez tout de même continuer à recevoir les meilleurs soins.



Vous pouvez changer d'idée en le faisant savoir à un membre de l'équipe.

Cet outil d'aide à la décision a été développé avec des patients et leur famille à l'Unité des soins intensifs de l'Hôtel- Dieu de Lévis.



Dernière mise à jour le 23 mars 2017