

ALLER À L'HÔPITAL OU RESTER ICI?

Un Guide de Décision pour les
résidents, leurs familles et les
soignants.





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

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



CHANGEMENT DANS VOTRE CONDITION

La question de vous envoyer à l'hôpital peut surgir s'il y a des modifications dans votre état de santé. Ce changement peut être une fièvre, un problème respiratoire, des douleurs résultant d'une chute ou d'autres modifications dans votre condition sanitaire. Si cela se produit, votre fournisseur de soins a la responsabilité d'expliquer le changement et les décisions qui peuvent être prises pour vous fournir le meilleur traitement possible.

POURQUOI Y PENSER MAINTENANT?

Cette information vous est donnée maintenant pour que vous puissiez prendre une décision avisée si la question d'aller à l'hôpital est évoquée. Il est difficile de balancer les bons et les mauvais côtés de vous rendre à l'hôpital quand vous êtes tombé malade ou décider du mode de traitement préféré au milieu d'une maladie.

SI CE N'EST PAS UNE URGENCE

Si ce n'est pas une urgence, votre infirmier/infirmière évaluera votre situation:

- Demandez-vous ce qui est arrivé, comment vous vous sentez et où se trouve votre douleur
- Contrôler comment votre cœur et vos poumons fonctionnent
- Prenez votre température, la pression artérielle et le niveau de votre oxygène
- Analyse de votre sang et de votre urine.

Vous pouvez demander les résultats et dire à l'infirmier/l'infirmière si vous pensez que votre médecin, votre famille, un ami ou un soignant doivent être appelés. Si vous avez des inquiétudes au sujet d'aller à l'hôpital, c'est le moment de les exprimer.

SI C'EST UNE URGENCE

Dans une situation mettant votre vie en danger, le personnel peut appeler 911 pour vous transporter immédiatement à la salle d'urgence de l'hôpital, sauf si vous leur avez donné une demande de ne pas hospitaliser. Ils appelleront également votre médecin et d'autres fournisseurs de soins médicaux (comme les infirmières ou auxiliaires médicaux) un membre de la famille, un ami ou un soignant. Vous avez le droit de dire au personnel à l'avance qui vous voulez appeler en cas d'urgence.

“Je veux participer à 100%.”
(Patient)

“Nous faisons tout notre possible pour les garder ici. Nous avons fait des tests bien avant, une bonne évaluation, des tests diagnostiques, tout ce qui est de notre capacité avant de faire des transferts”
(Infirmier/Infirmière)



“Il dépend de ce qui est arrivé, la gravité de la maladie. Donnez-moi une idée sur ce que les hôpitaux peuvent faire pour moi et ce qu’on peut faire pour moi ici.” (Patient)

Je ne veux pas m’appuyer sur le bouton qui va susciter la peur en l’envoyant à l’hôpital si je peux le garder ici.” (Fils)

RAISONS DE PRÉFÉRER D’ÊTRE TRAITÉ ICI

De nombreux tests et traitements peuvent être fournis dans cet maison de soins:

- Des médicaments et de l’oxygène
- Des analyses sanguines et des radiographies
- Fluides IV (intraveineuse) dans certains établissements
- Soins des blessurs
- Vérification de votre situation et adresser les rapports a votre agent médical
- Thérapie physique ou ergothérapie
- Orthophonie

Soins de confort (soulagement de la douleur, fluides, repos), vous pouvez demander à votre infirmier/infirmière ou votre médecin quoi d’autre peuvent faire pour vous ici.

RAISONS DE PRÉFÉRER D’ÊTRE TRAITÉ A L’HOPITAL

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

- Surveillance du cœur
- Radiographie du corps
- Soins intensifs
- Transfusion sanguine
- Opération

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

Aller à l’hôpital peut être stressant. Vous êtes plus à risque de blessure de la peau, d’exposition à l’infection ou de tomber dans un endroit inconnu. Vous avez l’angoisse de devoir expliquer vos préoccupations à des infirmiers et médecins vous ne connaissez pas. Vous pouvez vous sentir plus à l’aise de rester ici et être pris en charge par le personnel qui vous a déjà connu. Vous devez examiner attentivement tous les facteurs lors de la prise de votre décision.

ÊTRE IMPLIQUÉ DANS LA DÉCISION

Vous avez le droit de savoir ce qui vous arrive, quels traitements sont disponibles, les risques et les avantages de ces traitements, comment les décisions concernant vos soins sont prises et comment vous participez à leur prise.

Vous pouvez discuter avec les gens de vos choix:

- Infirmier/Infirmière
- Médecin ou un autre fournisseur de soins de santé
- Les travailleurs sociaux
- Conseiller spirituel
- Membres de la famille
- Des amis intimes
- Soignants

Ce sont des décisions qui vous concernent le plus souvent. C'est vous qui déciderez à qui vous parlez et quelle opinion que vous prendrez en considération.

Vous pouvez faire connaître votre décision:

- En parlant aux gens qui sont mentionnés plus haut:
- En écrivant ce que vous voulez et dire aux gens où ils peuvent obtenir les documents.
- 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 de santé (nommer quelqu'un pour prendre des décisions pour vous si vous ne pouvez pas)
 - Testament de vie (spécifiez vos préférences pour la fin des soins de maintien vie)
 - Demande d'un ordre de DNR (ne pas réanimer) pour permettre une mort naturelle, ou de DNH (ne pas hospitaliser)
 - Ordonnances des médecins pour le traitement de maintien de la vie (POLST)
 - Ordonnances médicales pour le traitement de maintien de la vie (MOLST), ou une forme similaire qui est acceptée dans votre état

QUE POUVONS -NOUS FAIRE POUR VOUS AIDER AVEC CETTE PROCÉDURE?

Si vous avez encore des questions, s'il vous plaît demandez à parler votre infirmier/infirmière, travailleur social, médecin, infirmière praticienne ou un adjoint au médecin, comme un conseiller juridique.



“Ils (les résidents et les familles ne peuvent prendre une décision responsable que s'ils ont toutes les informations.”
(Docteur)



INFORMATION POUR LA FAMILLE, DES AMIS ET SOIGNANTS DE RÉSIDENTS QUI NE PEUVENT PAS EXPRIMER LEURS SOUHAITS

“Je lui ai toujours demandé ce qu’il pense, je lui ai tout expliqué et que j’ai passé tout en revue avec lui” (Docteur)

“Laisser les proches savoir, avoir l’assurance qu’ils sont au courant de tous les tests effectués, des résultats aident beaucoup dans la prise de décision.” (Soeur)

- 1. Comment le résident peut-il participer à la décision concernant le transfert à l’hôpital?**
Les souhaits du résident doivent toujours être respectés. D’autres formes de communication devraient être envisagées.
Si le résident a une directive préalable qui nomme quelqu’un comme mandataire en matière de soins de santé ou procuration durable, cette personne peut prendre des décisions pour le résident en fonction de ce que le résident voudrait s’il est en mesure d’exprimer ses souhaits. Les directives préalables devraient également être consultées.
- 2. Si le résident ne peut exprimer ses souhaits, devrions-nous quand même lui dire ce qui se passe?**
Oui. Le résident a le droit de savoir ce qui se passe et doit être traité comme s’il comprenait la situation. Certaines personnes peuvent devenir anxieuses ou effrayées si elles sont déplacées dans un endroit inconnu sans explication. Assurez-vous d’utiliser des mots simples et directs (« Vous êtes malade », « Votre médecin pense que vous devriez aller à l’hôpital »), une voix calme et une manière calme pour expliquer la situation au résident.
- 3. Comment puis-je participer à la décision (en tant que membre de la famille, ami ou aidant) ?**
Vous devrez peut-être remplir certains formulaires juridiques pour ce faire. Demandez à votre médecin, à un autre fournisseur de soins médicaux ou au travailleur social ici pour plus d’informations détaillées. Il est préférable de le faire avant qu’une question sur le traitement ou le transfert à l’hôpital se pose.
- 4. Comment le résident peut-il participer à la décision concernant le transfert à l’hôpital?**
Les souhaits du résident doivent toujours être respectés. D’autres formes de communication devraient être envisagées.
Si le résident a une directive préalable qui nomme quelqu’un comme mandataire en matière de soins de santé ou procuration durable, cette personne peut prendre des décisions pour le résident en fonction de ce que le résident voudrait s’il est en mesure d’exprimer ses souhaits. Les directives préalables devraient également être consultées.

DES QUESTIONS SOUVENT EVOQUÉES



SUR LE TRANSFERT DANS LES HÔPITAUX

1. Qu'est-ce qu'un "fournisseur de soins de santé "

Les fournisseurs de soins de santé peuvent être un médecin (MD), les médecins de l'ostéopathie (DO), infirmière praticienne (IP) ou les adjoints au médecin (PA).

2. Pourquoi mon médecin ou d'autres fournisseurs de soins de santé devraient envisager de m'envoyer à l'hôpital?

Si vous expérimentez une blessure ou des changements majeurs dans votre condition sanitaire, votre fournisseur de soins de santé peut recommander de vous envoyer à l'hôpital.

3. Quand est-ce que le meilleur choix pour moi est de rester ici?

Si nous pouvons fournir les soins dont vous avez besoin, alors rester ici sera votre meilleur choix.

4. Quels sont les types de soins qui sont fournis ici?

Il varie d'un établissement à un autre, mais la plupart peut être l'octroi de médicaments par voie orale ou des injections, IV (intraveineuse) liquides à l'exception des transfusions sanguines, recommandations de tests et de radiographies effectuées par tous les laboratoires. Faire des vérifications périodiques sur votre condition.

5. Quelle raison aurais-je encore à préférer les soins d'ici?

Il existe plusieurs raisons. Vous êtes familiarisé avec le personnel et ce que nous faisons tout le temps. Les employés vous connaissent déjà, ils connaissent l'histoire de votre santé, ce que vous avez besoin et font le moins de modifications à ce que vous faites habituellement si vous restez ici. Les transferts à eux seuls peuvent être fastidieux et même taquiner votre esprit. Vous risquez peut-être un plus grand risque de complications à l'hôpital.

6. Quand est-ce qu'aller à l'hôpital serait le meilleur choix pour moi?

Les hôpitaux ont le meilleur équipement et de personnel qualifié que maisons de soins. Ils peuvent faire des tests de laboratoire, des radiographies et des analyses beaucoup plus sophistiqués radiographies, contrôler plus souvent les conditions sanitaires, assurer des transfusions sanguines et des procédures plus difficiles.



DES QUESTIONS SOUVENT EVOQUÉES (continué)

7. Qu'est-ce qu'un medecin hospitaliste?

Un médecin hospitaliste est un docteur qui se specialise dans la provision de soins dans des centres hospitaliers.

8. Qui se chargera de prendre la decision finale de m'envoyer à l'hopital ou de me garder ici?

Si vous êtes capable, vous pouvez prendre la décision finale. Consulter vos fournisseurs de soins médicaux, votre famille et vos amis peut vous aider à prendre une bonne décision.

9. Quelle est ma limite de paroles dans la decision?

Les soins centrés sur la personne exigent que vous décidiez si vous en êtes capable. Les gens diffèrent quant à la quantité d'information qu'ils veulent et combien d'un dire qu'ils veulent avoir. Si pour une raison quelconque vous décidez que vous voulez être transféré ou rester ici contre l'avis de votre fournisseur de soins médicaux et les infirmières, vous pouvez être invité à signer un formulaire prenant responsabilité pour votre décision.

10. Qu'en est il s'il est une urgence?

Si on appelle 911, vous recevrez un traitement sur place de la part de EMTS (Equipe ambulanciere) et vous serez transporté à l'hôpital le plus proche.



DES QUESTIONS SOUVENT EVOQUÉES (continué)



11. Puis-je demander un hopital de mon choix?

Vous pouvez demander cela, mais en cas d'urgence, les ambulanciers vous emmèneront à l'hôpital la plus proche depuis qu'il est de vous fournir les soins nécessaires. S'il n'est pas une urgence et à l'hôpital que vous préférez est près du lieu où vous êtes, ils peuvent vous y emmener.

12. Est-ce que ma famille, mes amis et ou mes soignants sauront où je me trouve? Sauront-ils ce qui m'est arrive?

Parfois, en cas d'urgence 911 n'a pas le temps d'appeler votre famille, vos amis or votre soignant tant que vous êtes en route vers l'hopital. Vous pouvez demander de les appeler dès que possible. Votre fournisseur médical et maison de soins ont la responsabilité de dire à vos proches ce qui est arrivé. Assurez-vous que le personnel sait à l'avance qui vous voulez contacter et comment les joindre.

13. Vais-je être en mesure de poursuivre le traitement physique, occupationnel ou orthophonie si je me rends à l'hôpital?

Cela dépend de la raison pour laquelle vous allez à l'hôpital et comment vous êtes malade. Si le traitement doit s'arreter, on le recommencera lorsque vous etes prêt.

14. Vais-je revenir ici quand ma sortie de l'hôpital est autorisee?

Dans la plupart des cas, vous reviendrez ici, mais dans certains cas, vous allez dans un hôpital de réadaptation, un établissement de vie assistée, une maison de soins différente ou même rentrer à la maison peut être le meilleur choix pour vous.

15. Est-ce que l'établissement me gardera la chambre pendant je suis à l'hôpital?

La plupart du temps, la maison de soins va garder votre chambre pendant plusieurs jours. Mais ces règles varient donc vous devez demander à quelqu'un dans la maison de soins quelles sont les règles et comment cela vous affectera-t-il.

16. Que se passe t-il avec mes effets personnels si on me transfere a l'hopital

On peut garder vos effets personnels pour vous ici.

17. Pourquoi on en parle des maintenant?

Il est difficile de bien évaluer toutes les options et ce que vous préférez dans le milieu de la crise, tels que tenir en compte que vous etes assez malade pour aller à l'hôpital. Vous pouvez être anxieux, inquiet, vous sentir trop mal pour parler de ce que vous préférez à votre fournisseur de soins de santé, votre famille, vosamis ou soignant à ce moment-là.



DES QUESTIONS SOUVENT EVOQUÉES (continué)

“C’est mon poumon. Ils ne peuvent plus rien faire pour moi, c’est ainsi que je veux rester ici ou l’on me connaisse et ou je me sens confortable. Ce n’est pas la même chose si l’on pouvait me dire à la fin, lèves-toi sur la chaise et va faire tes activités . Mais cela n’arrivera pas” (Patient).

18. Pourquoi cette décision est si importante?

Il y a plusieurs raisons pour lesquelles cette décision est importante. Parfois, les résidents, les membres de leur famille, les amis ou les soignants deviennent très anxieux lorsqu’un résident tombe malade et demandent que la personne soit envoyée à l’hôpital lorsque le traitement pourrait être fourni ici. Il y a certains risques et inconfort associés à l’envoi à l’hôpital. Le transfert lui-même, un nouvel environnement, un nouveau personnel et de nouvelles routines peuvent être des sources d’inconfort. Les risques comprennent les chutes, la dégradation de la peau (douleurs de pression) et une plus grande exposition à des infections potentiellement dangereuses. Le transfert et les soins hospitaliers sont très coûteux. Certaines de ces dépenses peuvent ne pas être couvertes par votre assurance. Vous voudrez peut-être poser des questions à ce sujet afin que vous puissiez tenir compte de cette information dans la prise de votre décision.

SOINS DE CONFORT, SOINS PALLIATIFS, SOINS D’HOSPOCE EN PLUS DIRECTIVE PRÉALABLES

1. C’est quoi “les soins de commodité”?

Les soins de confort ou les soins palliatifs se concentrent sur l’atténuation de la douleur et d’autres symptômes tels que nausées, fatigue, dépression, problèmes respiratoires, constipation ou diarrhée qui sont le résultat de votre maladie ou le traitement de votre maladie. Les équipes de soins palliatifs vous aident également à faire face à votre maladie, en fournissant des solutions pratiques, des soins émotionnels et spirituels. L’objectif est de préserver autant que possible votre paix, votre confort et votre dignité.

2. Quelle est la différence entre les soins d’hospice et les soins palliatifs? Les soins d’hospice et les soins palliatifs sont semblables, mais les soins d’hospice sont destinés à ceux qui sont dans les derniers mois de leur vie (généralement 6 mois ou moins) tandis que les soins palliatifs peuvent continuer pendant de nombreux mois, voire des années. Soins d’hospice se concentre sur le contrôle de la douleur, la gestion des symptômes, le soutien émotionnel et spirituel.

3. Que se passe-t-il si je reçois des soins d’hospice quand je vais à l’hôpital? Si vous allez à l’hôpital, vous devrez peut-être qualifier de nouveau pour l’hospice après son retour ici. S’il y a du temps, l’hospice doit être appelée avant vos transfere à l’hôpital.

4. C'est quoi les directives préalable? Dois-je les avoir?

Les directives préalable sont des documents qui racontent à votre fournisseurs de soins de santé les types de soins que vous voulez recevoir si vous ne pouvez pas participer. Vous pouvez dire que vous ne voulez pas certains traitements comme la réanimation cardiorespiratoire CPR (retour à la vie) au cas d'un arret cardiaque ou vous mettre dans une machine de respiration, si vous ne pouvez pas respirer vous meme, ou si vous voulez un tube d'alimentation si vous ne pouvez pas manger. Vous pouvez dire que vous voulez toutes les options de traitement disponibles si c'est votre choix. Vous pouvez choisir une personne pour prendre des décisions pour vous si vous ne pouvez pas faire le vous-meme (ou ne voulez pas).



5. Si j'ai directives d'avance, mes souhaits seront-ils respectés?

Pour vous assurer que vos souhaits sont honorés, examinez-les avec le personnel, votre famille, un ami ou un fournisseur de soins à l'avance. Assurez-vous qu'une copie est sur votre dossier à l'hôpital et disponible ici aussi. C'est une bonne idée de donner des copies de vos directives préalable à votre famille, à un ami ou à un fournisseur de soins et à un fournisseur de soins médicaux à l'avance. Vous pouvez mettre à jour vos directives préalable à tout moment.

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

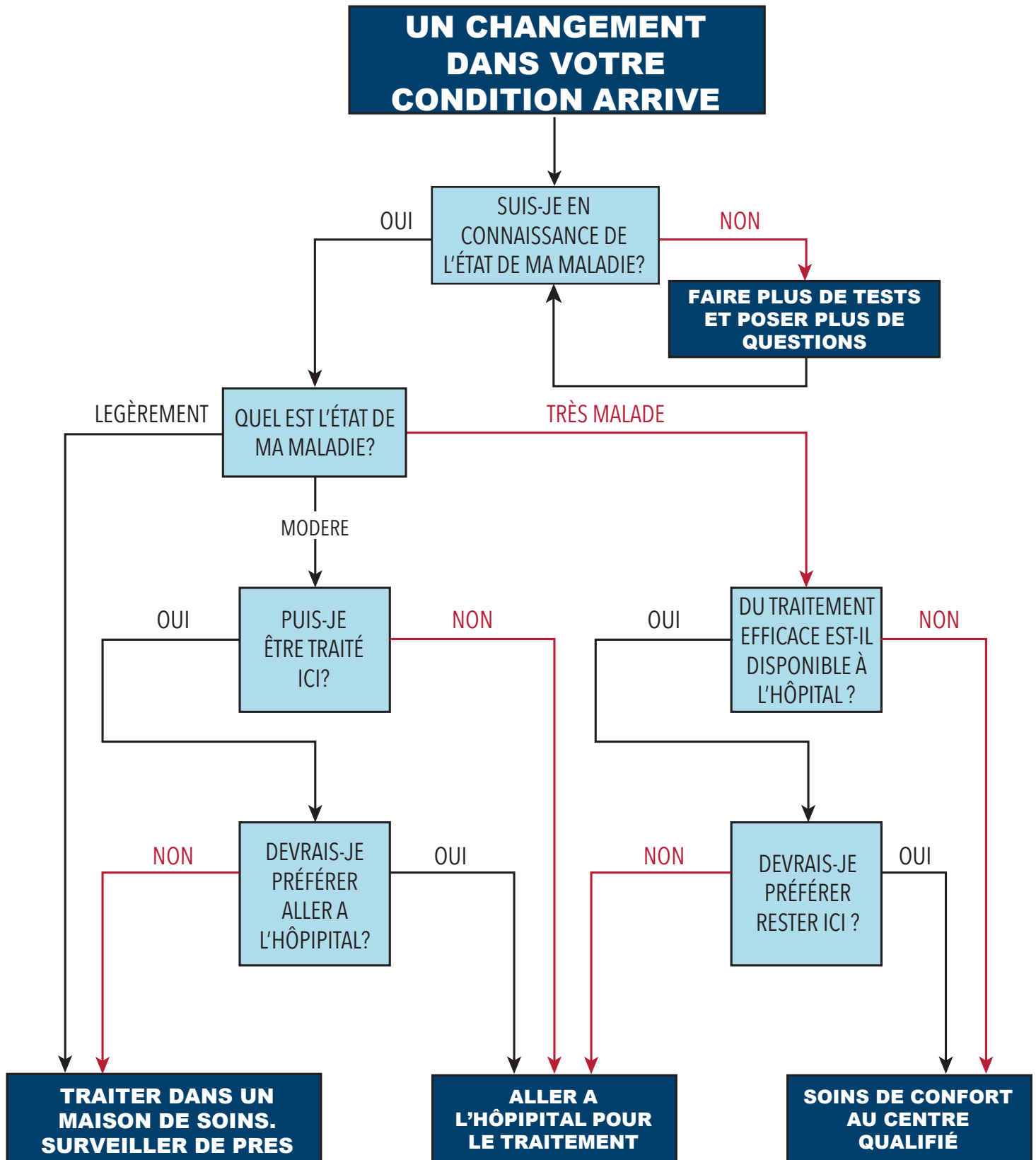
Oui, vous pouvez changer d'avis et de directives préalable à tout moment. Si vous voulez modifier vos directives préalable, dites à votre fournisseur de soins, à votre famille, à votre ami ou à votre fournisseur de soins quels changements vous aimeriez apporter.





Schéma de Décision

ALLER À L'HÔPITAL OU RESTER ICI?



Qu'est-ce que les résidents disent au sujet d'aller à l'hôpital ou de rester dans une maison de soins quand il y a un changement dans leur condition?



"Je prends ma propre décision. Je peux être à ce niveau, et puis je n'ai besoin de personne."

"J'écoute le médecin, j'écoute l'infirmière et je prend ma decision."

"Mon fils et mes 3 filles m' aideront à prendre des décisions. Nous en parlerons."

"Je la laisse entre les mains de ceux qui travaillent ici, mes docteurs et mes infirmières. Ils en savent plus que moi. Ils me diront justement si je dois y aller."

"J'avais une suspension quand je restais ici et quand j'avais besoin d'aller à l'hopital. Je prefererais de rester ici. J'etais heureux ici et on m'avait tres bien traité."





Que disent les membres de famille sur la question d'aller à l'hôpital ou de rester dans un maison de soins quand un changement de condition est survenu?

"Ce serait quelque chose que nous aimerions discuter. Si je penserais qu'il serait besoin d'aller à l'hôpital, s'il aurait trouvé un traitement meilleur, il est fort possible que je le lui conseillerais." (Fille)

"Personne ne veut voir un parent à l'hôpital, cela donne des maux de tête, mais j'ai réalisé qu'il était entre de bonnes mains compris qu'ils étaient de bonnes personnes. Il était dans des traitements spéciaux, mais maintenant il retourne à la normale." (Fils)

"Je pense que les familles doivent savoir ce qui se passe, c'est très important. Je veux savoir ce qui se passe. Ce qui est plus important pour moi, c'est l'honnêteté des employés. Ils doivent être clairs avec moi sur le niveau de mon problème. Ensuite, je peux prendre la bonne décision. Il doit être à l'aise avec la décision." (Épouse)

"Dieu sait, tout ce qu'ils pensent est qu'ils guériront, tout va se passer en bien." (Mari)

"Si c'était du cancer ou il n'y a pas de remède, alors il n'y aurait pas le besoin de demander au service hospitalier de venir ici. Mais si c'était une infection grave, je pense qu'il doit aller à l'hôpital pour se faire traiter." (Épouse)

"Je veux participer totalement dans la décision, je veux savoir tout ce qui se passe sans condition." (Fille)

"J'aimerais savoir comment cela est important et le résultat qu'il va donner." (Ami de longue date qui est health care Surrogate)

"Si c'était mineur, l'infirmier/infirmière en fonction peut s'en occuper. Dans cet endroit on peut vous donner des antibiotiques par voie orale. Des choses comme ça, cela dépend de ce qu'il est."

"Je discuterai cela avec mon mari, mais cela me concerne beaucoup plus car je suis ici tous les jours." (Belle sœur).

Que disent les fournisseurs sur la question d'aller à l'hôpital ou de rester dans un maison de soins quand un changement de condition est survenu



"Nous essayons de traiter les patients dans l'établissement avant le transfert. Nous disons aux patients que nous pouvons prendre soin de cela ici pour le moment. Mais nous devons suivre la situation et si cela ne s'améliore pas nous aurons à vous envoyer à l'hôpital." (Docteur)

"Beaucoup de patients de longue date veulent s'impliquer dans la décision parce qu'ils préfèrent d'être traités ici, les malades du centre de la réhabilitation également quand ils font du progrès." (Infirmière)

"La majorité des familles veulent avoir une voix. Les malades aussi s'ils le peuvent." (Médecin)

"Certaines familles participent beaucoup, tandis que d'autres veulent laisser la décision à l'établissement et au médecin, mais ils veulent toujours savoir ce qui se passe." (Infirmière)

"Le docteur est presque toujours le gardien." (Administrateur)

"Certaines fois, nous leur disons qu'ils doivent s'en aller, ils disent non. C'est leur choix. Ils ont le droit d'insister sur ce qu'ils sentent mieux après toutes les explications et des garanties qui leur sont fournies." (Infirmière)

"L'avantage qu'ils ont de rester ici est qu'ils connaissent le personnel." (Infirmière)

"Cela concerne les résidents. Je préfère qu'ils soient traités ici si possible. Nous essayons de respecter leur choix, d'impliquer les docteurs et les familles. Ce médecin préféré utilise pour Partipe et la famille aussi." (Administrateur)

"Ils pourraient être plus à l'aise ici, mais si nous ne pouvons pas contrôler la douleur ou avoir besoin des tests diagnostiques et des traitements que nous ne pouvons pas faire ici, ils ont vraiment besoin d'aller à l'hôpital." (Travailleur social)



Funding pour l'élaboration du Guide original fourni par le Patient-Centered Outcomes Research Institute (PCORI).

Financement de ce guide mis à jour fourni par les huit États de la Région IV de la CMS (Alabama, Floride, Géorgie, Kentucky, Mississippi, Caroline du Nord, Caroline du Sud et Tennessee)

Droits d'auteur Florida Atlantic University

Visite www.decisionguide.org
Version 2.2

