

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

### **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.

### **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.

### **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.



**FAU**  
FLORIDA ATLANTIC  
UNIVERSITY



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](http://www.decisionguide.org)

Version 2.0

To Order: MED-PASS, Inc. 1-800-438-8884



## **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 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. 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.

## SI CE N'EST PAS UNE URGENCE

Si ce n'est pas une situation d'urgence, l'infirmière vous examinera et votre médecin, votre famille, un ami ou un soignant peuvent être appelés. **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, vos ami ou soignant que vous avez désigné.

## RAISONS DE PRÉFÉRER D'ÊTRE TRAITÉE ICI

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

- 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 À 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 À 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 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
  - Ordonnances médicales pour le traitement de maintien de la vie (POLST/MOLST), ou une forme similaire qui est acceptée dans votre état.

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 D'HOSPICE, ET AUSSI DES 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 d'hospice 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 d'hospice 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. S'il y a du 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, soignant et fournisseur de soins médicaux 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.