

PROCÉDURE

Procédure de transfert vers les installations des lits dédiés ou vers une maison de soins palliatifs pour une personne dont il est impossible de prodiguer des soins de fin de vie à domicile ou qui ne souhaite pas une fin de vie à domicile (DSI-PR0-006)

Direction des soins infirmiers

Décembre 2016

PROCÉDURE DE TRANSFERT VERS LES INSTALLATIONS DES LITS DÉDIÉS OU VERS UNE MAISON DE SOINS PALLIATIFS POUR UNE PERSONNE DONT IL EST IMPOSSIBLE DE PRODIGUER DES SOINS DE FIN DE VIE À DOMICILE OU QUI NE SOUHAITE PAS UNE FIN DE VIE À DOMICILE

1. OBJECTIF

La présente procédure découle de la politique relative aux soins de fin de vie et vient baliser la marche à suivre pour une personne dont **il est impossible** de prodiguer des soins de fin de vie **à domicile ou qui ne souhaite pas une fin de vie à domicile**.

2. CADRE JURIDIQUE OU CADRE DE RÉFÉRENCE

- Loi concernant les soins de fin de vie.

Document(s) associé(s)

Aucun.

3. CHAMPS D'APPLICATION

Cette procédure s'adresse aux professionnels de la santé, aux coordonnateurs de la gestion des lits de santé physique (dont les soins de fin de vie), au chef de service responsable du programme soins de fin de vie, aux chefs des activités ou cadres de garde et aux maisons de soins palliatifs.

4. STRUCTURE FONCTIONNELLE (RÔLES ET RESPONSABILITÉS DE L'ÉTABLISSEMENT)

Direction des services professionnels (DSP)

- Valider l'admissibilité de la personne dans les lits dédiés de soins de fin de vie auprès du chef de service responsable du programme soins de fin de vie du territoire concerné et s'assurer du respect.
- Assurer l'accès aux services médicaux et pharmaceutiques au Bas-Saint-Laurent.
- Diffuser la présente procédure aux professionnels de la santé de l'établissement et s'assurer qu'elle soit comprise et respectée par les personnes concernées.
- Informer les gestionnaires de l'entrée en vigueur de la présente procédure, en assurer la mise en œuvre et effectuer le suivi de son application.
- Assurer la diffusion aux médecins et aux pharmaciens de la région de l'entrée en vigueur de la présente procédure, s'assurer qu'elle soit comprise et respectée par les personnes concernées.

Autres directions

- Collaborer avec la Direction des services professionnels dans la mise en œuvre et le suivi de la présente procédure.

Gestionnaires

- Diffuser la présente procédure à l'intérieur de ses secteurs d'activité et s'assurer qu'elle soit comprise et respectée par les personnes concernées au sein de son service.

Chef de département ou de services médicaux

- S'assurer de la collaboration des médecins omnipraticiens dans tout le processus.

Médecins traitants ou infirmières des soins de fin de vie (SAD et maisons de soins palliatifs)

- Informer la personne de l'offre de service des maisons de soins palliatifs et lui préciser si l'aide médicale à mourir y est offerte ou non.
- S'assurer que la personne en fin de vie est d'accord pour un transfert, soit vers une maison de soins palliatifs, un lit dédié ou l'hospitalisation, en fonction de ses besoins.
- Appeler le médecin de garde à la maison de soins palliatifs pour valider s'il y a de la disponibilité pour prendre la personne dans un délai acceptable. Si oui, admission à la maison de soins palliatifs.
- Si admission impossible à la maison de soins palliatifs et s'il existe des lits dédiés dans l'installation (annexe 1), aviser le chef de service du programme et transmettre les coordonnées de la personne nécessitant des soins de fin de vie. Le chef de service du programme validera la priorité de la situation et planifiera dans un court délai, avec la responsable de la gestion des lits, l'admission de la personne, si elle répond aux critères d'admissibilité et avisera le médecin qui la prendra en charge.
- Si admission impossible à la maison de soins palliatifs et dans les lits dédiés, aviser l'admission ou le chef d'activité ou le cadre de garde (soir-nuit-fin de semaine) de l'installation la plus près et transmettre les coordonnées de la personne nécessitant des soins de fin de vie.
- Le responsable de la gestion des lits, le chef d'activité ou le cadre de garde validera la priorité de la situation et planifiera, dans un court délai, l'admission de la personne ainsi que le médecin qui en prendra la charge.
- Le médecin traitant à domicile ou en maison de soins palliatifs communique avec le médecin de garde pour le transfert d'informations et la prise en charge médicale;

Si une demande d'aide médicale à mourir a été formulée à la maison de soins palliatifs et que le médecin de la maison évalue sommairement que la personne répond aux critères de l'article 26 de la Loi concernant les soins de fin de vie, le médecin doit communiquer rapidement avec le DSP. Celui-ci désignera un médecin qui acceptera de prendre en charge la personne, l'évaluation de la demande d'AMM et son admission, avant de procéder au transfert de celle-ci vers les installations du CISSS.

Modalités pour rejoindre le DSP :

- Si l'assistance du directeur des services professionnels était requise durant les heures ouvrables, le médecin impliqué devra communiquer avec le secrétariat régional de la direction des services professionnels. En dehors des heures ouvrables, le directeur des services professionnels pourra être rejoint directement par le biais de la téléphonie générale de l'installation de Rimouski;
- En cas d'absence du directeur des services professionnels, la relève est alors assurée par la PDG selon les modalités similaires.
- L'infirmière des soins de fin de vie communique avec l'infirmière de l'installation concernée pour un rapport clinique.
- L'infirmière des soins de fin de vie planifie le transport le mieux adapté pour la personne.

Responsable de la gestion des lits ou chef d'activité ou cadre de garde

- Valider l'admissibilité de la personne dans les lits de soins de fin de vie auprès du chef de service responsable du programme soins de fin de vie du territoire concerné et s'assurer du respect.
- Prendre note de la demande d'admission et de l'urgence de la situation (moins de deux semaines avant la fin de vie, sauf exception).
- Trouver un lit dédié ou une chambre privée disponible pour cette personne et lui octroyer un médecin selon la liste de garde.
- Planifier l'admission ou aviser son supérieur si l'admission dans un court délai est impossible.

Coordonnateur clinico-administratif de l'accès aux services médicaux spécialisés

- Régler toute problématique ou tout différend en lien avec la procédure.
- Aviser la Direction des services professionnels au besoin.

Chef de service du programme soins de fin de vie

- S'assurer du respect des critères d'admissibilité dans les différents lits dédiés.
- Aviser la Direction des soins infirmiers des difficultés vécues dans l'application de cette procédure.

5. ÉVALUATION DE LA MISE EN PLACE DES MODALITÉS D'APPLICATION

Toute difficulté d'application est analysée et résolue sous l'autorité de la directrice des soins infirmiers avec la collaboration des autres directions cliniques concernées, et ce, dans le respect des rôles et responsabilités dévolus aux professionnels visés par la présente procédure.

En cas de difficulté d'application importante ou répétitive, il peut être demandé à un ou plusieurs professionnels visés par cette procédure de rédiger un rapport concernant la difficulté vécue.

6. PROCESSUS D'ADOPTION, D'AMENDEMENT, DE MODIFICATION OU DE RÉVISION ET DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR

Au fur et à mesure de son application, la procédure pourra être modifiée ou révisée, selon les avis des professionnels concernés, au besoin.

**Centre intégré
de santé
et de services sociaux
du Bas-Saint-Laurent**

Québec 