



## CONSEILS POUR LES PROCHES

Avant de prendre une décision sur les soins:

- Considérez les valeurs et préférences de soins de fin de vie de votre proche
- Informez-vous et posez des questions
- Encouragez votre proche à garder son autonomie et à participer aux décisions

Avec un professionnel de la santé, discutez des options pour:

- Atténuer l'essoufflement et la toux (par ex. opiacés, oxygénothérapie, techniques de respiration)
- Prévenir les infections (par ex., lavage des mains, vaccination)
- Améliorer la nutrition (par ex., comment composer avec la perte d'appétit)
- La gestion de la fatigue (par ex., promouvoir l'activité physique)

**Votre santé est tout aussi importante.** Si vous vous sentez dépassé(e), demandez de l'aide auprès du personnel, de votre CLSC ou d'Info-Social 811.

## Que devrais-je demander?

- Quelles sont mes plus grandes inquiétudes ou celles de mes proches à l'égard de ma santé?
- Comment puis-je contribuer au maintien de ma qualité de vie ou de celles de mes proches?
- Quels sont mes symptômes ou ceux rapportés par mes proches qui sont liés à la maladie pulmonaire avancée
- Quelles sont les options lorsque je ne répons plus aux médicaments?
- À quoi devrais-je m'attendre lorsque je suis en fin de vie?

## Ressources en ligne

1. L'Association Pulmonaire  
[https://www.poumon.ca/?\\_ga=2.232132954.431067712.1600978969-895930829.1600978969](https://www.poumon.ca/?_ga=2.232132954.431067712.1600978969-895930829.1600978969)
2. Voir le site web de SPA-LTC pour plus de ressources  
<https://spaltc.ca/resource-library/>

## Contactez-nous

SPA-LTC Team  
McMaster University  
[spaltc@mcmaster.ca](mailto:spaltc@mcmaster.ca)  
[www.spaltc.ca](http://www.spaltc.ca)

# L'approche palliative de la Maladie Pulmonaire Avancée en centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD)

Version 1

UNE RESSOURCE  
POUR LES  
RÉSIDENT(E)S ET  
LES PROCHES





## QUELLE EST L'APPROCHE PALLIATIVE?

Ce dépliant a été conçu pour aider les personnes ayant une **maladie pulmonaire avancée** et leurs proches à connaître les étapes de fin de vie afin de mieux planifier les soins. Une discussion tôt des préférences de soins est une étape importante de **l'approche palliative**.

## Une Approche Palliative:

- Vise les résident(e)s avec des problèmes de santé incurables
- Met l'accent sur le maintien de la qualité de vie plutôt que sur le prolongement de la vie
- Est une approche qui peut débuter à toute étape d'une maladie chronique
- Fait partie des soins en CHSLD et ne requiert pas un transfert dans un centre hospitalier

Une **Approche Palliative** comprend:

- Le traitement des problèmes curables, la gestion de la douleur et des symptômes ainsi que le soutien social et spirituel

Pour plus d'informations, s'il vous plaît visitez:

<https://www.planificationprealable.ca/>

[https://www.virtualhospice.ca/fr\\_CA/](https://www.virtualhospice.ca/fr_CA/)

## Qu'est-ce que la MPOC?

La maladie pulmonaire avancée est une **maladie chronique et progressive limitant l'espérance de vie**. Cela signifie que les symptômes s'aggravent avec le temps et peuvent avoir une incidence sur la durée de vie d'une personne. Cette maladie:

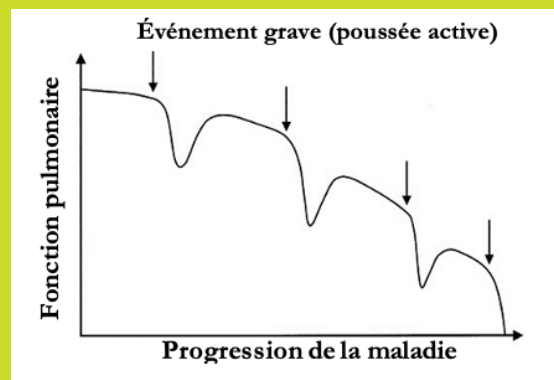
- Se produit quand les poumons endommagés ne sont plus en mesure d'échanger l'oxygène et le dioxyde de carbone aussi bien qu'ils le devraient
- Est un groupe de maladies pulmonaires chroniques (par ex., l'emphysème, la bronchite chronique et l'asthme)

Les personnes atteintes de MPOC:

- Connaissent de mauvaises journées (plus de symptômes) et de bonnes journées
- Peuvent vivre pendant des mois ou des années.

## LA PROGRESSION DE MPOC

Il est difficile de prédire la durée de vie d'une personne atteinte d'une maladie pulmonaire; il est donc bon de se préparer en conséquence.



## Vivre avec une MPOC

La progression de la maladie pulmonaire avancée est irréversible et la guérison est impossible. Bien s'informer facilite la prise de décisions en matière de soins.



## PARLEZ À UN PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ SI VOUS REMARQUEZ:

- Plus d'essoufflement au repos ou lors d'activité légère
- Une plus grande faiblesse ou fatigue
- De la toux et respiration sifflante (avec ou sans expectoration)
- Un déclin du niveau d'activité (reste au lit)
- Une perte d'appétit et de poids
- De l'enflure aux pieds et chevilles (œdème)
- Plus de visites à l'hôpital ou d'infections des voies respiratoires
- Plus de problèmes de la fonction cognitive