



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 à :

- Healthlinks-InfoSanté
204-788-8200/1-888-315-9257

- www.palliativemanitoba.ca

- www.aosupportservices.ca

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=2.23213295%204.431067712.1600978969-895930829.1600978969
2. Voir le site web de SPA-LTC pour plus de ressources
<https://spaltc.ca/resource-library/?language=fr>

Contactez-nous

Dr. Genevieve Thompson

genevieve.thompson@umanitoba.ca

www.spaltc.ca

L'approche palliative de la Maladie Pulmonaire Avancée dans les foyers de soins

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 dans les foyers de soins 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.virtualhospice.ca/fr_CA/Main+Site+Navigation/Home.asp

www.planificationprealable.ca

<https://wrha.mb.ca/fr/planification-prealable-des-soins/>

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:

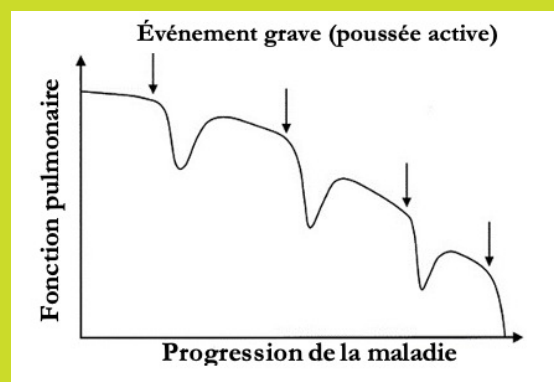
- Se produit quand les poumons endommagés ne sont plus en mesure d'échanger l'oxygène et le dioxyde de carbone aussi bien qu'ils le devraient
- Est un groupe de maladies pulmonaires chroniques (par ex., l'emphysème, la bronchite chronique et l'asthme)

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

SPA-LTC

Renforcer une approche palliative dans les soins de longue durée