



## 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 discussions et décisions

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

- Atténuer l'essoufflement et la toux (par ex. opiacés, 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)

Comme personne proche aidante, **votre santé est tout aussi importante**. Si vous vous sentez dépassé.e, demandez de l'aide auprès du personnel du CHSLD, de votre CLSC ou d'Info-Social en composant le 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 sévère?
- Quelles sont les options lorsque je ne répondrai plus aux traitements?
- À quoi devrais-je m'attendre lorsque je serai en fin de vie?

## Ressources en ligne

1. Pour l'Association Pulmonaire [cliquez ici](#)
2. Voir le site web de SPA-LTC pour plus de ressources <https://spaltc.ca/resource-library/?language=fr>

# L'approche palliative pour les résidents avec une maladie pulmonaire sévère en CHSLD

Des informations pour les résident.e.s et leurs proches

## Contactez-nous

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





## Qu'est-ce que l'approche palliative?

Ce dépliant a été conçu pour aider les personnes ayant une **maladie pulmonaire sévère** et leurs proches à connaître les étapes de fin de vie afin de mieux planifier les soins. Des discussions préalables sur les valeurs et les préférences de soins est une étape importante de **l'approche palliative**.

## Une approche palliative

- Vise les résident.e.s avec des maladies 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/Main+Site+Navigation/Home.aspx](https://www.virtualhospice.ca/fr_CA/Main+Site+Navigation/Home.aspx)

## Qu'est-ce que la maladie pulmonaire sévère?

La maladie pulmonaire sévère 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:

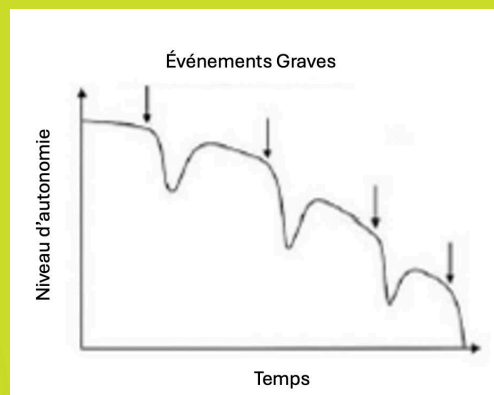
- Se produit quand les poumons endommagés ne sont plus en mesure d'échanger l'oxygène et le dioxyde de carbone aussi bien qu'ils le devraient
- Est un groupe de maladies pulmonaires chroniques (par ex., l'emphysème, la bronchite chronique et l'asthme)

Les personnes atteintes:

- 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 maladie pulmonaire

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



## Parlez à un professionnel 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 d'hospitalisation ou d'infections des voies respiratoires
- Plus de problèmes au niveau cognitif