

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 :

- apprendre comment votre proche exprime ses sentiments par ses comportements
- communiquer autrement (par ex., musique, arômes, etc.)
- manger si votre proche ne peut plus avaler
- maintenir des activités physiques et sociales

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?
- Quelle peut être la durée des dernières étapes de la démence?
- À quoi devrais-je m'attendre lorsque je suis en fin de vie?

Ressources en ligne

1) Société Alzheimer du Canada

<http://www.alzheimer.ca/fr/We-can-help/Resources/Alzheimer-Society-brochures-and-publications>

2) Livret À propos de moi

http://www.alzheimer.ca/~media/Files/national/Core-lit-brochures/all_about_me_booklet_f.pdf

3) Soins de confort en fin de vie

Comment soutenir les résidents en CHSLD

http://pub.expertise-sante.com/boutique/Guide_Arcand_fr_avril2009.pdf

L'approche palliative de la démence avancée en centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD)

Version 4

Une ressource pour les résident(e)s, la famille et les proches



Ce dépliant a été conçu pour aider les personnes atteintes de **troubles cognitifs** 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 débiter à **toute étape d'une maladie chronique**
- fait partie des soins en CHSLD et ne requiert pas un transfert dans un centre hospitalier
- comprend le traitement des problèmes curables, la gestion de la douleur et des symptômes ainsi que le soutien social et spirituel

Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter les sites suivants :

http://www.virtualhospice.ca/fr_CA/Main+Site+Navigation/Home.aspx

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

<http://sante.gouv.qc.ca/programmes-et-mesures-daide/soins-palliatifs/demarche>

La démence 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. La démence :

- touche la pensée, l'humeur, le langage et le comportement d'une personne
- est un groupe de maladies (par ex., la maladie d'Alzheimer ou Parkinson)

Les personnes atteintes de démence :

- connaissent de bonnes journées (moins désorientées) et de mauvaises journées
- peuvent vivre pendant des mois et des années

La progression de la démence

Il est difficile de prédire la durée de vie d'une personne atteinte de démence. Discutez l'évolution de la maladie avec un professionnel de la santé.



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

Signes des étapes tardives et avancées

- perte de mémoire grave
- perte de la notion de temps et d'espace
- problèmes d'élocution et de langage
- perte d'autonomie avancée (reste au lit)
- difficulté à avaler (risque de pneumonie)
- manque d'intérêt pour toutes activités

Signes de l'étape de fin de vie

- changement dans la circulation sanguine (par ex., mains et pieds froids, lésions cutanées)
- défaillance graduelle des organes
- douleur, essoufflement ou agitation