

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 (p. ex. opiacés, oxygénothérapie, techniques de respiration)
- prévenir les infections (p.ex., lavage des mains, vaccination)
- améliorer la nutrition (par ex., comment composer avec la perte d'appétit)
- réduire 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?

Resources en ligne

- 1) **Association pulmonaire**
<https://www.poumon.ca/santé-pulmonaire/maladies-pulmonaires/feuilletts-d'information-et-dépliants-sur-la-mpoc>
- 2) **Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec**
<https://www.coeurpoumons.ca/patients/maladies-respiratoires/mpoc-bronchite-chronique-et-emphyseme>

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

Version 2

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



What is a Palliative Approach?

Ce dépliant a été conçu pour aider les personnes ayant une **maladie pulmonaire avancée** (également appelée maladie pulmonaire obstructive chronique [MPOC]) et leurs proches à connaître les étapes de fin de vie afin de planifier les soins en conséquence. 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 maladies 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://santé.gouv.qc.ca/mesures-daides-mesures-daide/soins-palliatifs/demarche>

Qu'est-ce que la MPOC?

La maladie pulmonaire avancée est une **maladie chronique progressive limitant l'espérance de vie**. 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. Discutez de l'évolution de la maladie avec un professionnel de la santé.

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 votre 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
- plus de visites à l'hôpital ou d'infections des voies respiratoires
- plus de problèmes de la fonction cognitive