

Constat de décès du patient suivi en soins palliatifs

Points importants

- De plus en plus de patients sont suivis à domicile en soins palliatifs.
- Il est tout à fait convenable de faire appel à l'équipe du CLSC et/ou médecin traitant pour faire constater le décès à domicile.
- Il faut absolument valider l'information... **DANS LE DOUTE, NOUS DEVONS APPLIQUER LE RÉA. 1!**
- S'il n'y a pas de médecin disponible pour constater le décès, nous devons transporter la dépouille à l'hôpital.

Collègues,

Il est fréquent de voir des patients suivis en soins palliatifs à domicile. Il n'est pas rare que ces patients demandent à finir leurs jours à domicile, auprès des leurs.

Ces patients sont généralement inscrits sur une liste du CLSC et ont accès aux services 24 h sur 24 et 7 jours sur 7 d'une infirmière de garde et d'un médecin au besoin.

Il arrive souvent que dans l'affolement suivant le décès de la personne aimée, la famille effectue le 911 pour obtenir de l'aide. Que la situation nous soit transmise en Priorité 7, 9-O-1 (mort attendu hors de tout doute) ou encore en Priorité 0, 9-E-1 (ne respire pas du tout), nous devons intervenir avec la même diligence et dans le doute, appliquer la RÉA. 1...

Lorsque l'information est disponible (patient suivi en soins palliatifs par le CLSC et/ou médecin de famille), il est tout à fait convenable que nous fassions appel à ces collègues afin que le constat de décès soit effectué par ces derniers. De cette façon, on permet la continuité d'un deuil déjà amorcé. De plus, nous éviterons un transport ambulancier et serons disponibles pour répondre aux appels de la population.

Lorsque l'appel est logé à nos services et que l'information n'est pas disponible en raison de la situation tendue, nos collègues du CCS tenteront de faire débiter les manœuvres de réanimation. À notre arrivée sur les lieux, la personne en ACR sera possiblement au sol... Lorsque nous aurons clarifié la situation, il est très acceptable de déplacer la personne décédée dans son lit ou un divan, afin que la famille puisse se recueillir en attendant l'arrivée de l'équipe des soins palliatifs. Attention aux relâchements des sphincters pouvant précipiter une évacuation de liquides biologiques. Il nous faudra recouvrir le matelas ou le divan.

Dans ce genre de situation, il faut comprendre que la famille devient notre priorité et on doit s'occuper d'eux. C'est l'image de notre profession que l'on travaille en même temps!

Selon un sondage récent, notre profession inspirait confiance à 96 %¹... Collectivement, travaillons à conserver cette confiance de la population que nous desservons.

¹ http://quebec.huffingtonpost.ca/2016/04/15/professions-confiance_n_9703254.html

COMMUNIQUÉ CLINIQUE DU DIRECTEUR MÉDICAL

Centre intégré
de santé et de
services sociaux de
la Montérégie-Centre

Québec 

SPU MONTÉRÉGIE

Bulle Assurance-qualité!

À la lecture de certains rapports d'interventions, nous remarquons qu'il y a une certaine confusion entre les différents protocoles médicaux-légaux. Ainsi;

- Il n'est **pas nécessaire** d'effectuer une « minute d'asystolie » lors qu'il y a demande de non-initiation de la réanimation par la famille (MEDLEG. 3). Le patient peut avoir une activité électrique... Que ferions-nous en objectivant un rythme traitable par choc?;
- Le protocole MEDLEG. 2 (arrêt cardiorespiratoire avec réanimation impraticable) stipule qu'une ventilation doit être tentée...;
- La mort évidente (MEDLEG. 4) ne nécessite pas de « minute d'asystolie » ni de transport! Le document « Constat de décès évident » doit être rempli et contresigné par les policiers sur place;
- Lorsque nous effectuons un arrêt de manœuvres médicales ou traumatiques (RÉA. 2 ou RÉA. 4) « une minute d'asystolie » **FRANCHE** doit être objectivée. S'il y a quelconques activités électriques, nous devons reprendre les manœuvres. Le commentaire « J'ai touché au patient » revient trop souvent...

Merci de votre habituelle collaboration.

Pour le directeur médical régional,



Michel Demeo, TAPAQ

Services préhospitaliers d'urgence de la Montérégie