

Prescription d'admission en HAD patient EHPAD en situations palliatives

Patient

NOM : _____ Sexe : _____
Prénom : _____
Date de naissance : _____
EHPAD : _____ Téléphone : _____
Patient et Famille informés :

Prescripteur

*pour une prise en charge urgente contactez
nous directement par téléphone*

Médecin prescripteur : _____
Téléphone : _____
Date : _____
Cachet : _____

Médecin traitant informé : Oui Non

Éléments cliniques

Antécédents / histoire de la maladie / épisode aigu récent :

Éléments cliniques justifiant une démarche palliative :

(rupture état antérieur, répétition épisodes aigus, pathologie évoluée, symptômes réfractaires, insuffisance d'organe, troubles cognitifs récents)

Cinétique de la perte d'autonomie / de la dégradation clinique

Perte d'autonomie récente : Oui Non

Perte de vigilance récente : Oui Non

Comment se passe la prise per os ? _____

Éléments éthiques

Souhaits du patient concernant sa fin de vie ?

(connaissance et vécu de la situation, directives anticipées, souhaits, limites, refus, repères existentiels, "paroles dites")

Environnement familial *(connaissance et vécu de la situation, avis)*

Avis des soignants *(perception de la situation : symptômes, cinétique de l'évolution, vécu du résident)*

Conclusion : orientation de la prise en charge

Accompagnement de fin de vie avec maintien à l'EHPAD jusqu'au décès *(arrêt des traitements de suppléance des fonctions vitales et **soins de confort exclusifs** d'emblée)*

Contexte de fin de vie : **limitation** des traitements et maintien du même niveau thérapeutique. Réévaluation à distance => si aggravation : soins de confort exclusifs

Pathologie évolutive en phase palliative : traitements des **épisodes intercurrents** dans les limites du raisonnable et **maintien à l'EHPAD** *(épisode infectieux ? décompensation cardiaque ? transfusion ? hydratation ? ...)*

Pathologie évolutive en phase palliative, traitements des épisodes intercurrents mais **hospitalisation** si aggravation

Dossier dormant

Oui Non

En anticipation de quels symptômes ou épisode aigu faites-vous un dossier dormant en HAD ?