

ETUDE DE FAISABILITÉ

Evaluation par le MP HAD de la faisabilité (environnementale, familiale, lignes de chimio, alimentation artificielle, hydratation, phase palliative) de la prise en charge en lien avec le médecin prescripteur, le médecin traitant et les intervenants libéraux.

RECUEIL DE DONNÉES

Réalisation par l'IDEC afin de compléter les éléments recueillis par le médecin : besoins en matériel, en soins, consentement du patient et/ou entourage et de ses souhaits quant à sa fin de vie (DA, LAT, ...), les CR de l'équipe mobile SP, de séjours, d'exams, RCP.

DISCUSSION DU PROJET PALLIATIF

Traçabilité par le MP HAD en lien avec le médecin traitant, le médecin hospitalier, les IDEL en tenant compte des facteurs de risque.

RÉÉVALUATION CONTINUE DE LA PRISE EN CHARGE ET DES BESOINS MIS À DISPOSITION

- Réévaluation de la PEC par l'ensemble des acteurs impliqués
- Complication éventuelle durant la PEC,
- Mobilisation par une visite ou du conseil des équipes mobiles ou unités de SP.
- Fonctionnement continue fluide, et il est important de pouvoir obtenir des avis rapides auprès des équipes mobiles.
- Réévaluation des mises à disposition (à mettre en place, ou celle déjà en place)
- Arrêt et limitation thérapeutique (alimentation, déshydratation, ...)
- Présentation de la PEC en RCP au sein de l'HAD
- Place de l'aidant et des soins de support

MOBILISATION DE RESSOURCES INTERNES ET EXTERNES

EMSP, EMSS, USP, SOS médecins, SAMU, CDU, monde associatif...

DEMANDE

PRÉ-ADMISSION

ENTRÉE

SUIVI DE LA PRISE EN CHARGE

FIN

Demande de prise en charge HAD par le médecin prescripteur **mentionnant une situation de soins palliatifs.**

Origine : Domicile, Hôpitaux, Ehpad / Esms

FEU VERT

Par le médecin praticien en HAD après co construction du projet personnalisé et l'évaluation des facteurs de risque

VISITE SOIGNANTE

Par un IDEC de l'HAD : confirmation des souhaits du patient quant à sa fin de vie, présentation des DA, LAT et questionnaire sur l'intégration des soins de support dans la PEC.

VISITE MEDICALE

VAD réalisée dans les 72h par le médecin traitant et/ou médecin praticien en HAD :
 Accompagnement par des soins de support (Diététicienne, Psychologue, Assistant social, Ergothérapeute, Psychomotricienne, Soins esthétiques, Soins de réflexologie, ...)
 Pertinence d'une Fiche palliative SAMU
 Place de l'EMSS et des Unités de soins palliatifs de secteur en externe
 Mises à disposition et autres protocoles d'anticipation
 Souhaits du patient quant à sa fin de vie
 Place de Sos médecins dans la PEC

RESPECT DES SOUHAITS DE FIN DE VIE

Si souhait du décès à domicile, organisation, information et anticipation du constat. Prise en compte de la culture de la mort selon la religion / rites funéraires.

AIDE AU DEUIL

Numéros utiles, Association "empreinte", Suivi de deuil