

Limitation et arrêt des traitements en urgence au domicile par équipe d'urgence pré-hospitalière et réseau de soins palliatifs, le vécu des proches

Type de contenu : Texte

Type de médiation : b

Type de support : Ressource dématérialisée

Titre(s) : Limitation et arrêt des traitements en urgence au domicile par équipe d'urgence pré-hospitalière et réseau de soins palliatifs, le vécu des proches / par Édouard Blomme,... ; sous la direction du docteur Carole Raso

Est une reproduction de : Limitation et arrêt des traitements en urgence au domicile par équipe d'urgence pré-hospitalière et réseau de soins palliatifs, le vécu des proches par Édouard Blomme,... 2019 1 vol. (108 f.)

Auteur(s) : Blomme, Édouard (1993-....)

Autre(s) auteur(s) : Raso, Carole
Université Paris Descartes 1970-2019
Université Paris Descartes Faculté de médecine

Production : 2019

Titre traduit ajouté par le catalogueur : Withdrawal of life sustaining treatment at home by prehopsital team and palliative care network, experience of the relatives eng

Note sur la description matérielle : L'impression du document génère 108 p.

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. f. 41-47 (59 réf.)

Note sur le contenu : En appendice, choix de documents (dont 8 entretiens)

Note de thèses et écrits académiques : Reproduction de Thèse d'exercice Médecine Paris 5 2019

Résumé ou extrait : Introduction Devant l'augmentation des soins ambulatoires et le souhait des patients de décéder au domicile, l'urgentiste est souvent confronté à des fins de vie en pré-hospitalier. Il est limité par des moyens logistiques et une connaissance des ressources territoriales insuffisants. Une collaboration est menée par les SMUR du 92 et un réseau de soins palliatifs, pour proposer aux patients et à leurs proches des soins raisonnables après décision collégiale téléphonique au domicile en coordonnant les intervenants. Dans ce contexte, il paraît licite d'évaluer le vécu des proches d'un patient décédé au domicile suite à ce protocole. Méthodologie Etude qualitative avec entretiens semi-directifs auprès des proches et analyse des verbatims selon la méthode phénoménologique. Résultats 8 entretiens ont été

menés. Notre analyse montre l'isolement des proches et leur crainte face à des symptômes aigus motivant l'appel des secours, ainsi que l'absence d'anticipation, de discussions antérieures sur le devenir, et l'éloignement du médecin traitant. Ils soulignent la disponibilité et l'humanité des intervenants, en éludant la partie technique et médicale en particulier la discussion collégiale. Ils déclarent être satisfaits de cette décision dans ce contexte. Discussion La fin de vie au domicile a fait l'objet de plusieurs essais sans solution pérenne. Cette étude pourrait permettre d'ouvrir plus facilement la discussion de fin de vie à domicile et ainsi se conformer à la loi. L'amélioration de la formation des intervenants en soins palliatifs semble nécessaire. De plus, une meilleure implication des médecins généralistes permettrait d'anticiper la fin de vie de manière plus efficace.

Configuration requise : Nécessite un navigateur internet ; un lecteur de fichier PDF

Sujet - Nom commun : Abstention thérapeutique

Médecine d'urgence

Relations personnel médical-patient

Soins palliatifs

Unités de soins palliatifs

Forme, genre ou caractéristiques physiques : Thèses et écrits académiques

Adresse électronique et mode d'accès : https://www.gedissa.org/main/document/document.php?cidReq=BSSA&id_session=0&gidReq=0&gradebook=0&origin=&action=download&id=111568