

## **QUELS SONT LES PATIENTS CONCERNÉS ?**

Les patients porteurs d'une maladie grave évolutive, pas forcément cancéreuse :

- ☞ en phase d'aggravation : les traitements curatifs ne contrôlent plus l'évolution de la maladie, le projet thérapeutique est centré sur la qualité de vie
- ☞ en phase terminale : avec une évolution naturelle vers le décès à court terme

## **QUEL EST L'OBJECTIF DE CETTE FICHE ?**

- ☞ Transmettre au médecin intervenant en situation d'urgence des informations utiles pour permettre une prise en charge appropriée : à l'état du patient, à ses souhaits (Cf Loi Léonetti du 22 avril 2005)
- ☞ Cette fiche est élaborée en dehors d'un contexte d'urgence ; il est donc possible que le patient et/ou son entourage changent d'avis lorsqu'ils sont confrontés à la situation d'urgence.
- ☞ Cette fiche est une aide à la décision mais le médecin qui intervient dans la situation d'urgence reste autonome dans ses décisions.

## **QUI REMPLIT CETTE FICHE ?**

- ☞ le médecin traitant, en lien éventuellement avec le médecin de l'EMSP
- ☞ le médecin coordonnateur HAD, en lien avec le médecin traitant
- ☞ le médecin coordonnateur EHPAD, en lien avec le médecin traitant
- ☞ le médecin hospitalier, en lien avec le médecin traitant

## **A QUEL MOMENT ?**

- ☞ lors des temps de coordination, dans le cadre du Réseau de Soins Palliatifs à domicile
- ☞ lors de temps de concertation avec les équipes soignantes

## **COMMENT LA REMPLIR ?**

- ☞ toutes les rubriques doivent être renseignées ; si l'information demandée n'est pas connue, le préciser

## **OÙ EST CLASSÉE CETTE FICHE ?**

- ☞ elle est destinée à être transmise par e-mail au Centre 15
- ☞ un exemplaire est conservé dans le dossier du patient (chez le médecin traitant, dans le dossier EHPAD...) cette fiche ne reste pas au domicile du patient

## **COMMENT TRANSMETTRE CETTE FICHE AU CENTRE 15 ?**

- ☞ par e-mail, dans une boîte sécurisée, sous réserve de l'accord du patient : [samu53.popremarquable@chlaval.fr](mailto:samu53.popremarquable@chlaval.fr)
- ☞ l'identification du patient en « personne remarquable » sera immédiate pour le Centre 15 à partir du N° de téléphone renseigné sur la fiche

## **QUAND METTRE À JOUR CETTE FICHE ?**

- ☞ en cas de changement important dans l'évolution maladie ou du traitement
- ☞ lors du décès : envoyer un e-mail d'information au Centre 15

# FICHE DE TRANSMISSIONS MEDICALES

pour des personnes en situation palliative à domicile ou en EHPAD  
(phase d'aggravation – phase terminale)

SAMU URGENCES PALLIA 53

Date de la 1<sup>ère</sup> rédaction : Date de mise à jour :

Rédacteur Nom : Statut :

Accord de la personne pour transmettre les informations oui  non

Nom de la personne : Prénom : Date de naissance :

Adresse : Téléphone :

Personne à prévenir : Tél :

Personne de confiance désignée : oui  non   
Nom : Tél :

HAD oui  non  Suivi par EMSP oui  non

Médecin traitant : Médecin correspondant hospitalier :

Service d'hospitalisation possible (où la personne est déjà connue) :

Lit de repli possible (établissement, service) :

## Pathologie principale :

### Diagnostics associés à prendre en compte :

-  
-  
-

Connaissance du diagnostic Personne oui  non  partielle   
Entourage oui  non  partielle

### Souhaits exprimés (traitements, sédation, hospitalisation, décès à domicile...)

-par la personne  
-par son entourage

Directives anticipées oui  non  ne sait pas   
(rédigées par le patient) où se trouvent-elles ?

Stade de la maladie :

Projet thérapeutique (orientation) :

Décision collégiale de limitation de certaines thérapeutiques oui  non   
si oui, lesquelles

Prescriptions anticipées personnalisées pour symptômes pouvant survenir à domicile (dyspnée aiguë, douleur hémorragie, angoisse...) Lesquelles ?