



DESTINATAIRES : À tous les gestionnaires et les médecins du CISSS de Chaudière-Appalaches

DATE : Le 23 décembre 2021

OBJET : Mise à jour de la gestion des proches significatifs auprès des soins palliatifs et de fin de vie en centre hospitalier

Considérant l'évolution de la situation épidémiologique actuelle de la COVID en Chaudière-Appalaches et après consultation auprès des instances ministérielles en oncologie, nous avons convenu de reprendre le même alignement qu'en octobre 2020.

Dans un contexte de soins palliatifs et de fin de vie et en tenant compte des enjeux qui lui sont associés, il est légitimement souhaité par les familles de pouvoir visiter leurs proches et rester auprès d'eux. Cette présence bienveillante vise, notamment à soulager la détresse de tous et à faciliter les adieux, réduisant ainsi les deuils pathologiques chez les proches. En conséquence, la présence des proches significatifs est permise et privilégiée tout en respectant rigoureusement certaines balises, notamment celles reliées à l'observation des mesures de prévention et de contrôle des infections, capitales pour limiter la propagation du virus au sein de la population et des travailleurs de la santé.

Ainsi, il est permis que les personnes significatives (conjoint et famille immédiate) puissent visiter leur proche en soins palliatifs et de fin de vie en centre hospitalier, et ce, pour des raisons humanitaires, en tenant compte de certaines balises. Considérant la situation actuelle épidémiologique :

- Deux personnes significatives peuvent être au chevet simultanément, en tout temps, en limitant le nombre à quatre sur une période de 24 heures;
- Les enfants de moins de 14 ans sont autorisés mais doivent être accompagnés d'un adulte lors d'une visite.

De plus, il est autorisé que 24 à 48 heures précédant la fin de vie imminente, qu'elle soit naturelle (dans la mesure où elle peut cliniquement être anticipée) ou dans le cadre d'une aide médicale à mourir ou dès qu'une sédation palliative continue est planifiée, le nombre de personnes significatives au chevet puisse être supérieur, et ce, avec l'accord de l'équipe clinique et du gestionnaire de l'unité de soins visée, en respect des contextes familiaux et de la distanciation physique et en ne mettant pas à risque les autres patients présents sur l'étage.

...2

Pour permettre à ces mesures d'assouplissement de prévaloir, des mesures strictes de protection individuelle et de contrôle de la circulation au sein des centres hospitaliers devront être appliquées et respectées.

Personne en soins palliatifs et de fin de vie :

1. Les personnes seront questionnées par l'agent de sécurité sur leur état de santé (si la personne est symptomatique, elle ne pourra pas se rendre à la chambre);
2. Le registre des présences sera rempli;
3. Les personnes seront informées des mesures de précaution à utiliser, dont le port d'un masque de procédure dès leur arrivée sur les lieux de l'installation, un enseignement sur le port adéquat pourra leur être dispensé au besoin;
4. Sur acceptation, la personne ou les personnes se rendront directement à la chambre (maximum de deux à la fois);
5. Si le résident est en isolement, l'infirmière expliquera les consignes;
6. Utiliser une toilette dédiée
7. Les personnes devront s'engager à quitter immédiatement l'installation dès la fin de la visite au chevet et à ne pas circuler dans le milieu de soins (aucune fréquentation des lieux communs ne sera tolérée);
8. La famille peut dormir à la chambre (dormir dans le lit avec l'usager, dans un lit de camp ou fauteuil) en conservant le plus possible les EPI;
9. Le départ sera consigné dans le registre.

Nous rappelons qu'il est suggéré que des moyens technologiques soient à la disposition des familles permettant ainsi un accès au proche si telle pouvait être leur préférence.

Cette note est sujette à toute révision en fonction de l'évolution épidémiologique sur le territoire de Chaudière-Appalaches.

Contenu et diffusion approuvés par : Marco Bélanger