

Outil d'aide à la décision



Concernant la réanimation cardiorespiratoire et l'intubation orotrachéale

Version destinée aux patients aptes admis à l'un des soins intensifs
de l'Hôtel-Dieu de Lévis

Pourquoi est-ce important de réfléchir à la réanimation cardiorespiratoire et à l'intubation orotrachéales?

Au cours de votre hospitalisation, vous et l'équipe médicale aurez peut-être à prendre des décisions qui influenceront votre futur. C'est pourquoi dans les heures suivant votre admission, un médecin viendra vous rencontrer pour discuter avec vous et vos proches du niveau d'intervention médicale qui est approprié pour vous et qui respecte vos valeurs. Il sera alors question, entre autres choses, **de vos valeurs personnelles et de deux interventions** soit:

- 1) la réanimation cardiorespiratoire (RCR)
- 2) l'intubation orotrachéale (intubation).

Ce document a été conçu pour vous aider à vous préparer à cette rencontre avec le médecin.

Décision #1 : La RCR

Qu'est-ce que la RCR?

La RCR est le terme utilisé pour décrire les interventions réalisées dans le but de réanimer le coeur d'une personne qui a cessé de battre. Si aucune intervention n'est pratiquée, la personne décède.

Quand la RCR est pratiquée à l'hôpital :

1. Un appel d'urgence est fait à une équipe spécialisée;
2. La circulation sanguine est maintenue en exerçant une pression sur la cage thoracique (**massage cardiaque**);
3. Un tube est inséré dans la bouche de la personne pour l'aide à respirer (**intubation**);
4. Des chocs électriques au niveau du coeur (**défibrillation**) peuvent être utilisés;
5. Des médicaments sont administrés.

Quels sont les bénéfices et les risques de la RCR?

La RCR peut prolonger la vie. Toutefois, il est important de bien connaître les risques et les bénéfices associés à cette intervention.

BÉNÉFICES	RISQUES
Rester en vie	❑ Dommages au cerveau ❑ Fracture de côtes ❑ Lésions aux poumons et autres organes ❑ Diminution de l'autonomie

Selon des données récentes¹, les chances de survivre à la RCR se situent entre 0 et 40% selon votre condition médicale. Des survivants, 25% retrouveront un niveau d'autonomie semblable à celui qu'ils avaient avant l'arrêt cardiaque. Votre médecin pourra vous indiquer **vos chances de survie individualisées et votre niveau d'autonomie anticipé.**

^[1] Ebell et al. 2014 et Canadian Researchers at the End-of-life Network

Décision #2 : L'intubation

Qu'est-ce que l'intubation?

L'intubation est une intervention qui vise à installer un tube dans la bouche afin de maintenir votre respiration via un respirateur artificiel. Lorsqu'une personne est intubée, des médicaments sont administrés pour minimiser la douleur et l'inconfort.

BÉNÉFICES	RISQUES
Rester en vie en permettant aux poumons ou autres fonctions vitales de récupérer	❑ Risque de complications (ex : pneumonie) ❑ Réduction de la force musculaire pouvant nécessiter une réadaptation et engendrer une perte d'autonomie ❑ Souffrances morales et physiques

Que se passera-t-il si je refuse la RCR et/ou l'intubation et que mon état nécessite ces interventions?

1) La RCR :

Si votre coeur arrête de battre et que vous refusez la RCR, vous décéderez sans douleur.

1) L'intubation :

Si votre état nécessite l'intubation et que vous la refusez, d'autres options pourraient vous être offertes (ex : ventilation non-invasive). En cas d'échecs des autres options, des soins palliatifs (soulagement de la douleur et soins de confort) vous seront offerts.

Vos valeurs et niveau d'autonomie actuel

Voici quelques questions qui aideront votre médecin à mieux vous connaître. Si vous le voulez, vous pouvez soit y répondre par écrit, soit y réfléchir avec vos proches ou seul(e).

Quelles sont vos expériences personnelles en lien avec la réanimation? (ex : proche ayant été réanimé ou ayant choisi de ne pas l'être)

Quelles sont vos croyances personnelles en lien avec la réanimation?

Quelles sont vos croyances spirituelles ou religieuses?

Qu'est-ce qui rendrait inacceptable le prolongement de votre vie? (vous pouvez choisir plusieurs items)

Être dans le coma avec peu de chances de me réveiller	
Ne plus être capable de communiquer avec les autres	
Ne plus avoir le contrôle de mes soins personnels	
Être alité, mais capable de communiquer avec les autres	

Avant la lecture de ce document, aviez-vous déjà réfléchi à la réanimation?

Oui ☐ Non ☐

Si oui, aviez-vous préparé un mandat en cas d'inaptitude :

Oui ☐ Non ☐

Si vous devenez incapable de communiquer, qui prendra les décisions à votre place?

Actuellement, faites-vous vos activités de vie quotidienne?

Sans aide	
Avec des aides techniques (ex : canne, marchette)	
Avec des aménagements (ex : rampe d'accès)	
Avec de l'aide humaine (ex : proche aidant, CLSC)	

Notes :

Si vous perdez de l'autonomie suite à cette hospitalisation accepteriez-vous de vivre?

À la maison avec de l'aide d'un proche ou du CLSC	
Dans une résidence pour personnes semi-autonomes	
Dans une résidence pour personnes non-autonomes (ex : CHSLD)	

Notes:

Sommaire

Ce document vous a présenté les risques et bénéfices de deux interventions soit :

- 1) la réanimation cardiorespiratoire (RCR)
- 2) l'intubation orotrachéale (Intubation).

De plus, vous avez réfléchi à vos valeurs personnelles.

À l'heure actuelle, si vous prenez en compte les risques et les bénéfices et vos valeurs personnelles, auriez-vous tendance à accepter ou à refuser la RCR et l'intubation?

	Accepter	Indécis	Refuser
1) RCR			
2) Intubation			

Que se passera-t-il après que j'ai consulté ce document?

Votre médecin pourra maintenant répondre à vos questions et vous aider à prendre une décision concernant le refus ou l'acceptation de ces deux interventions en fonction de vos valeurs et de votre situation personnelle.



Votre décision sera inscrite à votre dossier et n'affectera pas les autres aspects de vos soins. Les soins nécessaires à votre état continueront de vous être offerts. Si vous changez d'idée, faites-le savoir à un membre de l'équipe.

Si vous ne discutez pas de vos intentions et qu'une situation d'urgence se présentait, l'équipe des soins intensifs pourraient pratiquer des interventions qui vont à l'encontre de vos valeurs. De plus, advenant une aggravation de votre état, le fardeau de la décision pourrait alors reposer sur vos proches.

Si vous avez des questions ou des préoccupations à propos de l'information fournie dans cette brochure, sentez-vous à l'aise d'en discuter avec votre médecin.

