

Projet de soins concerté : fiche de transmissions médicales

Date 1^{ère} rédaction :

Date de mise à jour :

Rédacteur : Nom :

statut :

tel :

Accord de la famille pour transmettre les informations : oui

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse (détaillée : escalier, code...)

Tel :

poids de l'enfant :

Synthèse clinique et contexte :

Traitement de fond actuel :

Etant donné la situation médicale deune discussion au sujet du niveau de ses soins a eu lieu avec lui/elle et/ou sa famille. Il a été convenu le avec leur consentement d'orienter les traitements vers des soins de confort.

Ainsi, en cas de détérioration de son état de santé, il est recommandé de procéder aux soins suivants :

- *Evaluer les sources d'inconfort*
- *Appliquer les prescriptions anticipées : merci de les préciser en clair en fonction des symptômes susceptibles de survenir :*

symptôme	médicament	posologie (en mg/kg)	voie d'abord
En cas de, en 1 ^{ère} intention :
En cas de, en 2 nd e intention :
En cas de, en 1 ^{ère} intention :
En cas de, en 2 nd e intention :
En cas de, en 1 ^{ère} intention :
En cas de, en 2 nd e intention :

Si l'état de santé s'aggrave malgré les interventions mises en place, il est recommandé de l'aider et le/la soulager au mieux selon les recommandations suivantes :

- Tentative de réanimation cardiorespiratoire : oui non
- Ventilation non invasive oui non
- Intubation endotrachéale et ventilation invasive oui non
- Utilisation d'inotrope ou vasoconstricteur : oui non
- Transfert en réanimation oui non
- Autres (préciser) : oui non

Souhaits exprimés par le patient et/ou sa famille :

Suivi par HAD : oui non

tel :

Suivi par EMSP/réseau : oui non

tel :

Médecin traitant :

tel :

Médecin hospitalier référent:

tel :

Centre ou service de référence :

tel/astreinte :

Guide d'utilisation de la fiche de transmissions médicales

➤ Pour quels patients ?

Pour les patients porteurs d'une maladie chronique grave en phase avancée avec risque vital potentiel

➤ Quels sont les objectifs 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 selon ses souhaits et ceux de sa famille pour l'enfant (cf Loi Leonetti du 22 avril 2005)
- Cette fiche est élaborée en dehors d'un contexte d'urgence, il est possible que le patient et/ou sa famille changent d'avis lorsqu'ils sont confrontés à la situation d'urgence.
- Cette fiche est une aide à la décision. Le médecin intervenant en urgence reste responsable des décisions et peut à tout moment contacter l'un des médecins identifiés sur la fiche pour un échange collégial.

➤ Précisions sur quelques items de la fiche :

- Contexte : environnement social, familial, religieux ou autre, degré d'information sur la maladie et sa sévérité
- Prescriptions anticipées : mise à disposition d'une ordonnance et des produits adaptés (médicaments et dispositifs médicaux) permettant la prise en charge des symptômes d'inconfort
- Souhaits du patient et des proches : le lieu éventuel d'hospitalisation, du décès, rituels, présence de proches Si ces questions ne peuvent être abordées dans la discussion : mentionner « non statué ». En cas de divergence entre les parents, on peut mentionner les souhaits de chacun d'eux.

➤ Qui peut remplir cette fiche ? *en concertation pluridisciplinaire* avec les différents intervenants, et en tenant compte de l'avis du patient et de ses proches :

- Médecin traitant, médecin hospitalier référent
- Médecin coordonnateur HAD, médecin d'EMSP ou du réseau

Cette fiche est un document médical qui n'a pas à être signé par les parents. On veillera à se donner suffisamment de temps pour que la discussion autour de cette fiche et sa rédaction respecte la dynamique psychique des parents et de l'enfant.

➤ A quel moment ? Quand la question de la limitation des traitements se pose

➤ Mise à jour régulière et notamment :

- En cas de changement dans l'évolution de la maladie ou du traitement
- En cas de décès, envoyer un mail d'information au centre 15

➤ Transmission et classement de la fiche :

- Elle est transmise par courrier électronique au 15 : had-samu-pediatrie@aphp.fr
- Un exemplaire est conservé avec l'accord du patient et/ou de la famille au domicile dans une enveloppe URGENCE
- La fiche doit également être transmise à *l'ensemble des médecins impliqués* dans la prise en charge