
CHECK-LIST : ORGANISATION du RETOUR à DOMICILE d'un PATIENT en SOINS PALLIATIFS

- Le patient** a été mis au courant de sa maladie, de son évolution et souhaite rentrer à domicile.
- Les proches** ont été mis au courant de la maladie du patient avec son accord et informés de son évolution. Les proches sont partie prenante du retour à domicile. Les implications pratiques ont été discutées, les attentes et craintes de chacun ont été abordées.
- Le médecin traitant** est informé de la situation par téléphone avant la sortie, il accepte de se déplacer à domicile. Les modalités de collaboration avec les ressources du réseau ont été discutées. La prise en charge en cas d'urgences le soir, les week-ends et jours fériés a été organisée. Les coordonnées en cas d'urgence ont été transmises au patient et à ses proches.
- L'attitude en cas de **complication** (douleurs importantes, dyspnée, compression médullaire..) est définie et a été discutée avec le patient, ses proches et le médecin traitant. Le lieu de ré-hospitalisation éventuelle le plus adapté a été défini
- La prise en charge** à domicile (infirmière, aide soignante, bénévoles, moyens auxiliaires, repas...), est discutée avec le patient, les proches et l'assistante sociale ou l'infirmière de santé publique et/ou l'infirmière de liaison imad. Une attention particulière est portée à la prévention de l'épuisement des proches aidants..
- Les aménagements du domicile** nécessaires ont été réalisés, au besoin après la visite d'un ergothérapeute.
- Un enseignement** est dispensé aux proches selon leurs besoins quant à la prise en charge (traitements, transferts, ...).
- Un document écrit** est faxé au médecin traitant et aux infirmières du service de soins à domicile le jour de la sortie et au besoin au service d'urgence. Il contient les éléments principaux (diagnostics, symptômes principaux, attitude discutée en cas de complications, existence de directives anticipées).
- Une ordonnance** est faite le jour de la sortie comprend les traitements (carnet à souche pour les opiacés), les traitements de réserve (en particulier antalgiques) et

Ressources Soins Palliatifs HUG :

Equipe Mobile Douleur et Soins Palliatifs Hôpital Cantonal, Hôpital de Beau-Séjour, Maternité, Hôpital des enfants Tél : 079 55 32 221 ou 079 55 32 746

Equipe Mobile Antalgie et Soins Palliatifs Hôpital des Trois-Chêne, Hôpital Bellerive, site de Belle-Idée (département de psychiatrie) Tél : 022.305.62.04

Infirmières Ressources Soins Palliatifs Site de Loëx Tél : (30) 725 91

Infirmière Spécialiste Clinique Antalgie Soins Palliatifs Tél : 079 55 333 08

Unité de Soins Palliatifs Communautaire domicile, EMS Tél : 022.372.33.27

le matériel nécessaire. La continuité du traitement est assurée jusqu'au relais par la pharmacie de quartier. Les prescriptions de soins sont remises au patient.

Ressources Soins Palliatifs HUG :

Equipe Mobile Douleur et Soins Palliatifs Hôpital Cantonal, Hôpital de Beau-Séjour, Maternité, Hôpital des enfants Tél : 079 55 32 221 ou 079 55 32 746

Equipe Mobile Antalgie et Soins Palliatifs Hôpital des Trois-Chêne, Hôpital Bellerive, site de Belle-Idée (département de psychiatrie) Tél : 022.305.62.04

Infirmières Ressources Soins Palliatifs Site de Loëx Tél :(30) 725 91

Infirmière Spécialiste Clinique Antalgie Soins Palliatifs Tél : 079 55 333 08

Unité de Soins Palliatifs Communautaire domicile, EMS Tél : 022.372.33.27