

**ORGANISATION DU RETOUR A DOMICILE D'UN PATIENT EN SOINS PALLIATIFS****CHECK-LIST**

**Le patient et ses proches** ont été mis au courant de la maladie, de son évolution et souhaitent un retour à domicile. 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. Les modalités de collaboration avec les ressources du réseau ont été discutées en particulier la collaboration avec la CoSPa domicile si celle-ci intervient. La prise en charge en cas d'urgences les soirs, week-ends et jours fériés a été anticipée. Les coordonnées en cas d'urgence ont été transmises au patient et à ses proches.

L'attitude en cas de **complication** (douleur, dyspnée, infection, compression médullaire..) est définie et a été discutée avec le patient, ses proches et le médecin traitant. Le lieu le plus adapté si ré-hospitalisation a été défini.

**L'équipe infirmière** du domicile est informée avant le retour pour que le premier rendez-vous soit prévu à la sortie du patient. Si l'objectif de soins est une fin de vie à domicile, l'équipe infirmière doit être appelable 24h/24.

**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 de réserve, transferts,...).

**Un document écrit** est faxé au médecin traitant et aux infirmières du domicile le jour de la sortie. Il contient les éléments principaux (diagnostics, symptômes principaux, attitude discutée en cas de complications, existence de directives anticipées).

**La poursuite du traitement** médicamenteux doit être assurée sans interruption (la plupart des opiacés n'étant pas en stock dans les pharmacies, ils sont souvent délivrés 24h après la commande). Il faut donc :  
- soit envoyer l'ordonnance à la pharmacie du patient 24h avant la sortie,  
- soit fournir au patient à sa sortie son ordonnance (qu'il amène le jour même à la pharmacie) et en plus le traitement pour 24h.

Les traitements par voie parentérale (ampoules) ne sont souvent obtenus qu'après plusieurs jours dans les pharmacies de quartier. Si c'est le cas avec la pharmacie du patient, il faut faire appel à Proximos (pharmacie d'hospitalisation à domicile) qui livre les médicaments et le matériel d'injection nécessaire dans la journée  
*Exception* : pas nécessaire si le patient est pris en charge par Sitex (possède sa propre pharmacie).

**Le traitement** médicamenteux doit être prescrit pour une **durée** suffisamment longue. Il faut donc :  
- prescrire de grands emballages et/ou  
- prescrire plusieurs emballages et/ou  
- préciser la durée du traitement sur l'ordonnance