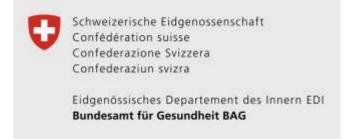
# Forum virtuel 2020 Plate-forme Soins palliatifs PSP Améliorer la prise en charge et le traitement des personnes en fin de vie

Pandémie de COVID-19 : qu'avons-nous appris ? Réseautage en soins palliatifs durant le COVID-19

D<sup>r</sup> Klaus Bally, Centre universitaire de médecine de famille des deux Bâle







# COVID-19 – Un test pour les soins palliatifs

International COVID-19 Palliative Care Guidance for Nursing Homes
Leaves Key Themes Unaddressed

elsi Journal of Pain and Symptom Management

Tel. #0 No. 2 August 2020

### COVID-19 Articles Fast Tracked Articles

### International COVID-19 Palliative Care Guidance for Nursing Homes Leaves Key Themes Unaddressed



Joni Gilissen, Ph.D. Larn Pivodic, Ph.D. Kathleen T. Unroe, MD, MHA, and Lieve Van den Block, Ph.D. Atlantic Pakes for Equity in Brain Health (E.A.). Global Brain Health Institute (CRHII), University of California, San Francisco, California, USA: Endod Life Gare Research Group [E.G., L.P., L.V.d.B.), Veige Universitie Braind (USB) of Gare University, Brasish, Belgium; IU. Grater for Aging Research (K.T.U.), Indiana University of Medicine & Regentate Institute, Indiana, USA: and Department of Enolty Medicine and Christic California (USB), Winsel, Belgium.

#### Abstract

COTTO-19 moreolity disproportionally offices marring house, coording convenues pressures to deliver high-possibly end-of-filly care.

Comprehensive polishies were should be as ophicit post of both restined and global COVID-19 response plans. Therefore, we denote in inhibity, mosts, and compare national and informational COVID-19 quantizes for naturing hanse concerning pallatine war, usual by generational boiles and professional associations. We performed a discord documentary and content analysis of newly developed or adopted COVID-19 guidance documents from across the small between the content of the same plant of t

#### Key Work

COVID-19, narring homes, long-term rate, pullbatter care

### Impact Statement

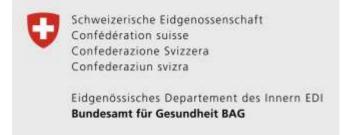
What this research specifically adds

- This paper reports on the first directed documentary and content unalysis of guidance documentarions across the world concerning palliative care in nursing bones in the context of COVID-19. Findings can support fluxer palliative care guidance development for COVID-19 in nursing homes, by highlighting unaddressed topics that require urgent attention.
- Twenty-one documents (both international and country-specific) provided recommendations regarding publisative care in nursing homes in the context of COVID-19 (up until April 8, 2020), albeit mostly with a very limited focus (e.g. regulating visits for dying residents, hospitalizations at the end of life).
- Key aspects of palliative care were largely unaddrassed, including protocols for bolistic assessment and management of symptoms and needs at the end of life (including stockpilling

# Qu'est-ce qui a été négligé lors de la première vague ?

- Advance Care Planning global Prise de décision
- Documentation et traitement multidimensionnels des symptômes
- Formation à la communication pour le personnel soignant
- Best Supportive Care à la fin de la vie
- Implication de professionnels dans les soins palliatifs, hospitalisation
- Soutien des proches aidants, notamment en phase de deuil
- Soutien de l'équipe de prise en charge

Gilissen J, Pivodic L, Unroe KT, Van den Block L. International COVID-19 Palliative Care Guidance for Nursing Homes Leaves Key Themes Unaddressed. J Pain Symptom Manage. 2020;60(2):e56-e69.







# Advance Care Planning et prise de décision – quels sont les défis liés au COVID-19?

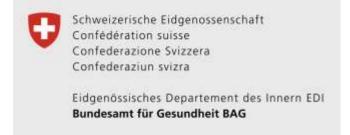
## Citations de responsables d'EMS après la première vague :

« Bien sûr, nous agissons strictement selon la volonté des résidents mais... »

« ... nous avons estimé que nous ne devions transférer personne à l'hôpital, c'est pourquoi nous nous sommes occupés de tous les résidents positifs au COVID-19 à l'EMS. »

« ... nous avons défini et mis en place un service de cohorte, mais nous avons ensuite décidé que nous transférerions tous les résidents positifs au COVID-19 à l'hôpital et que nous ne prendrions personne en charge dans le home. »

« ... c'était un stress énorme. S'il y a une deuxième vague, nous transférerons immédiatement tous les résidents positifs au COVID-19 à l'hôpital. »







# Imaginez que vous assumiez la responsabilité de 130 résidents durant la pandémie en tant que responsable d'EMS...

Que souhaite chaque résident ? Lui a-t-on expliqué les éventuelles évolutions du COVID-19 ? Connaît-il vraiment toutes les options et les sites de traitement ?

Quand cette volonté doit-elle être mise en œuvre ?

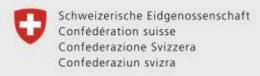
À quels paramètres dois-je veiller lorsqu'une hospitalisation en clinique est souhaitée ?

Profite-t-il de la mesure qu'il a souhaitée (p. ex. unité de soins intensifs)?

Existe-t-il des raisons épidémiologiques qui pourraient conduire à s'opposer à la volonté de la personne ?

Comment dois-je le communiquer ?

Existe-t-il un éventuel problème de ressources qui pourrait conduire à s'opposer à la volonté de la personne ? Comment dois-je le communiquer ?



Eidgenössisches Departement des Innern EDI Bundesamt für Gesundheit BAG





# Il faut opérer une distinction stricte entre la volonté, l'indication, le bénéfice attendu d'une mesure, l'indication épidémiologique et les questions de ressources.

« Je ne veux pas être traité dans une unité de soins intensifs ; je ne sais pas si un tel traitement pourrait m'être utile et préfère laisser mon lit en unité de ventilation à une personne plus jeune. »

Que souhaite la personne concernée ?

Comment mettre en œuvre cette volonté?

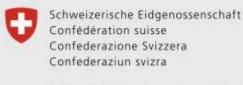
Bénéficie-t-elle de la mesure ?

Existe-t-il des raisons épidémiologiques qui pourraient conduire à s'opposer à la volonté de la personne ?

Comment dois-je le communiquer ?

Existe-t-il un éventuel problème de ressources qui pourrait conduire à s'opposer à la volonté de la personne ?

Comment dois-je le communiquer ?



Eidgenössisches Departement des Innern EDI Bundesamt für Gesundheit BAG



Medizinische Fakultät



# Pas de formation de la volonté sans information adéquate



### Fiche d'information sur le nouveau coronavirus



### Infection par le Covid-19: traitements



- Les formes graves de la maladie touchent plus souvent les personnes âgées de plus de 65 ans ou celles déjà atteintes d'une maladie, comme une maladie cardio-vasculaire, le diabète, un mauvais fonctionnement des reins ou une maladie chronique des voies respiratoires. Ces personnes font partie des groupes à risque.
- Néanmoins, une évolution grave reste en général rare même dans les groupes à





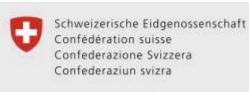
En cas de détresse respiratoire sévère, un manque d'oxygène peut survenir. Il existe différents moyens médicaux pour y remédier:



Selon les chiffres relevés jusqu'à présent dans d'autres pays, environ la moitié des personnes traitées aux soins intensifs à cause du Covid-19 y décèdent malgré des traitements adéquats. La respiration artificielle dure souvent plusieurs semaines. Le succès de cette thérapie dépend non seulement de l'état des poumons, mais aussi de celui de la fonction cardiaque et de la force musculaire générale. Ainsi, la probabilité de décéder aux soins intensifs du Covid-19 ou de complications augmente avec le vieillissement ou en cas d'affaiblissement dû à la maladie.



www.palliative.ch/fileadmin/user\_upload/palliative/fachwelt/C\_Fachgesellschaft/Task\_Forces/200421\_Info rmationsblatt Corona-Virus final.pdf



Eidgenössisches Departement des Innern EDI Bundesamt für Gesundheit BAG





# Former et exprimer sa volonté prend du temps

## Fragen für Kurzeinschätzung während der Corona-Epidemie

- ↑ Infos ausblenden
- 1. Wie gern leben Sie?
- 2. Wie gross ist Ihr Lebenswille auf einer Skala von 0 bis 10?
- 3. Welche Bedeutung hat es für Sie, noch lange weiterzuleben?
- 4. Wenn Sie ans Sterben denken was kommt Ihnen dabei in den Sinn?
- 5. Soll eine medizinische Behandlung dazu beitragen, Ihr Leben in einer Notfallsituation zu verlängern?
- 6. In welchem Krankheitszustand möchten Sie nicht mehr lebensverlängernd behandelt werden?

- 7. Welche Sorgen und Ängste bewegen Sie, wenn bei Ihnen lebensverlängernde Massnahmen nicht durchgeführt werden?
- 8. Welche Sorgen und Ängste bewegen Sie, wenn bei Ihnen lebensverlängernde Massnahmen durchgeführt werden?
- 9. Wären Sie bereit, in einer Krise in ein Spital einzutreten?
- 10. Welche Vorstellungen oder Erfahrungen haben Sie von Behandlungsmöglichkeiten auf einer Intensivstation?
- 11. Wären Sie bereit, sich in einer Notfallsituation auf einer Intensivstation behandeln zu lassen?
- 12. Wären Sie bereit, sich in einer Notfallsituation auf der Intensivstation zusätzlich mit einer Beatmungsmaschine behandeln zu lassen?

Seul-e ou avec vos proches, posez-vous les questions suivantes:

Qu'est-ce qui est particulièrement important pour vous ? Quelles sont vos interrogations, vos réflexions, vos peurs en cas d'infection par le Covid-19 et de forme grave de la maladie?

- Est-ce que je souhaite un traitement de soins intensifs sans réserve en cas d'infection par le Covid-19, si mon état de santé général me permet d'être traité aux soins intensifs et si l'insertion dans la trachée d'une sonde d'intubation pour mettre en place un système de respiration artificielle est possible?
- Si après quelques jours de traitements de soins intensifs sans réserve en cas d'infection par le Covid-19 aucune amélioration n'apparaît ou d'autres problèmes surviennent, est-ce que je souhaiterais plutôt recevoir des soins palliatifs (c'est-à-dire un traitement efficace contre la détresse respiratoire et les autres symptômes éprouvants, comme les douleurs, l'anxiété et le stress en dehors d'une unité de soins intensifs)?
- Ou est-ce que je ne souhaite aucun traitement de soins intensifs en cas d'infection par le Covid-19, tout en étant tout de même pris en charge à l'hôpital pour que les symptômes éprouvants (par exemple, la détresse respiratoire, l'anxiété, les douleurs) puissent être traités efficacement?
- Pour autant que les conditions à domicile, à l'EMS ou à la maison de retraite le permettent, je ne souhaite aucun traitement de soins intensifs ni aucune hospitalisation en cas d'infection par le Covid-19. Toutefois, je souhaite dans tous les cas bénéficier d'un traitement efficace contre la détresse respiratoire et les autres symptômes éprouvants, comme les douleurs et l'anxiété.

Pallnetz.ch

### Palliative.ch Fiche d'information Coronavirus



Schweizerische Eidgenossenschaft Confédération suisse Confederazione Svizzera Confederazion svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI Bundesamt für Gesundheit BAG



Medizinische Fakultät

Universitäres Zentrum für Hausarztmedizin beider Basel



# Même les habitants des EMS ont le droit d'être transférés vers un hôpital ou vers une unité de soins intensifs

Quand les soignants doivent-ils envisager un transfert ?

## Score qSOFA

(dès 1 → hôpital, dès 3 → USI)

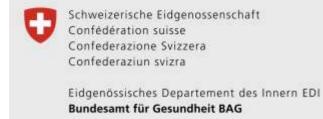
- nouvel état de confusion
- fréquence respiratoire > 22/min.
- tension art. syst. < 100 mmHg
- + saturation en  $O_2 \le 92 \%$

Quand doit-on supposer que les résidents ne bénéficient pas de soins intensifs ?

## Maladies concomitantes graves, p. ex.

- insuffisance cardiaque NYHA IV
- COPD GOLD IV
- tumeur à un stade avancé
- démence grave

Conformément à la DiV-BVP 9.4.2020







# Agir contre la volonté du patient et non conformément aux indications cliniques

### Loi suisse sur les épidémies

### Art. 30 Principe

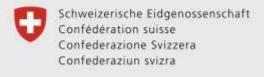
Les mesures visées aux art. 33 à 38 ne peuvent être ordonnées qu'aux conditions suivantes:

- a. des mesures moins contraignantes ne sont pas de nature à prévenir la propagation d'une maladie transmissible ou n'y suffisent pas; et
- b. la mesure concernée permet de prévenir un risque sérieux pour la santé d'autrui.

### Art. 35 Quarantaine et isolement

Si la surveillance médicale se révèle insuffisante, les mesures suivantes peuvent être prises:

- a. mise en quarantaine des personnes présumées malades ou présumées infectées;
- b. mise en isolement des personnes malades, infectées ou qui excrètent des agents pathogènes.
- Au besoin, les personnes concernées peuvent être placées dans un hôpital ou une autre institution appropriée.



Eidgenössisches Departement des Innern EDI Bundesamt für Gesundheit BAG



Medizinische Fakultät



# Des ressources limitées peuvent également conduire à ce que les actions ne correspondent pas à la volonté du patient et aux indications médicales

# **SAMWASSM**

0

SCHWEIZERISCHE GESELLSCHAFT FÜR INTENSIVMEDIZIN SOCIÉTÉ SUISSE DE MÉDECINE INTENSIVE

SOCIETÀ SVIZZERA DI MEDICINA INTENSIVA

SGI-SSMI-SSMI

Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften Académie Suisse des Sciences Médicales Accademia Svizzera delle Scienze Mediche Swiss Academy of Medical Sciences

### Pandémie Covid-19: Triage des traitements de soins intensifs en cas de pénurie des ressources

Orientation pour la mise en œuvre du chapitre 9.3. des directives «Mesures de soins intensifs» (2013)



Schweizerische Eidgenossenschaft Confédération suisse Confederazione Svizzera Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI Bundesamt für Gesundheit BAG

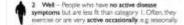


Medizinische Fakultät

Universitäres Zentrum für Hausarztmedizin beider Basel



 Wery Fit - Feople who are robust, active, energetic and manusted. These people commonly exercise regularly. They are arriving the littest for their age.



 Managing Well – People whose medical problems are well controlled, but are not regularly active beyond matine walking.

 Winerable – While not dependent on others for daily help, other aymptoms limit activities. A common complaint is being "Sowed up", and/or being tired during the day.

Midly Frail - These people offers have more evident slowing, and need help in high order MDLs (Francis, tremportation, flewly flaquework, medications). Typically mild faulty progressively impairs stropping and walking outside alone, meal properation and househoods.

6 Moderately Frail — People mend help with all outside activities and with keeping bouse inside, they often have problems with starts and med help with bathling and might need minimal assistance [sung, standar) with decision.

7 Severely Frail - Completely dependent for personal came, Form whatever cause (physical or cognitive). Even to, they seem stable and not at fight-risk of dying (within - 6 months).

> 8 Very Severely Frail - Completely dependent, approaching the end of Mr. Typically they could not recover even from a minor liness.



Terminally III - Approaching the end of life This category applies to people with a life expectancy <6 months, who are not otherwise evidently frail.

### Scoring frailty in people with dements

The degree of fieldy corresponds to the degree of demonta. Corrector symptoms in mild domenta include togething the details of a recent event, though still removishming the event basif, respecting the same question/story and social withshows.

In moderate demental, resent memory is very empaired, even frough they accomingly can renearate their past life case as well. They can do personal same with prompting. In severe demental, they cannot do personal care without felly.

Constant Study on Feedin & Aging, Newtod 2008.
 K Romenod et al. A global clinical researce of Street and Statly in editorly people. Or 9th 2006;175:485-495.

\$1.007.000 lensor (LAV operane as Singar-Pesso Securit Deliver (mendy salte Cases Service po





# COVID-19 – Un test pour le réseautage des soins palliatifs – L'interprofessionnalité est essentielle pour traiter les problèmes liés au COVID-19

Ethik
SAMW Richtlinien?
Triagerichtliniien?

Recht
Kantonsärztlicher Dienst
Epidemiengesetz?

Hausärztin, Heimärztin Indikationsstellung

Wille des Patienten (Bewohnenden)
Einweisung ins Spital oder auf IBS

Pflegeheimleitung Isolierung? Kohortierung?

Spital

Kapazitäten, Ressourcen?

Epidemiologie Infektiologie

Schweizerische Eidgenossenschaft Confédération suisse Confederazione Svizzera Confederaziun svizra

> Eidgenössisches Departement des Innern EDI Bundesamt für Gesundheit BAG



Medizinische Fakultät

Universitäres Zentrum für Hausarztmedizin beider Basel



# Commission d'experts COVID-19 pour les soins à long terme à Bâle-Ville (et Bâle-Campagne)

Interprofessionelle Expert\*innen-Kommission zur Unterstützung der Langzeitpflege in Basel-Stadt während der Corona-Pandemie (IPEK-LZP)

### ANFRAGEN AN DIE IPEK-LZP

Sie können mit weniger dringlichen Themen oder mit Notfallanfragen rund um Covid-19 in der Langzeitpflege an die Kommission gelangen. In Notfällen wird Ihnen umgehend erste Unterstützung geboten. In allen anderen Fällen wird Ihr Anliegen der Kommission zur Bearbeitung übergeben. Sie erhalten in jedem Fall eine Rückmeldung; allenfalls spricht die Kommission Empfehlungen an sämtliche LZP-Institutionen aus.

Per Mail: info.corona@curaviva-bs.ch

Per Telefon (Notfälle): Medizinische Notfallzentrale (MNZ), ab Montag 14.09.2020

+41 61 261 15 15



### CURAV/VA

BASEL-STADT

Prof. Dr. med. Sarah Tschudin Sutter

Dr. med. Bernard Flückiger

PD Dr. med. Klaus Bally

med. pract. Tanja Schulz

Nicole Grieder

lic. iur. Michelle Salathé

PD Dr. theol. Michael Bangert

Susanne Holzemer

Urs Baudendistel

Universitätsspital Basel

Adullam Geriatriespital

Medizinische Gesellschaft Basel

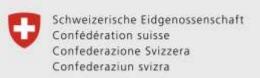
Gesundheitsdepartement BS, Kantonsärztlicher Dienst

Gesundheitsdepartement BS, Abteilung Langzeitpflege

GGG Voluntas/SAMW (bis August 2020)

GGG Voluntas/Christkatholische Kirche Basel

Universitäre Altersmedizin Felix Platter CURAVIVA Basel-Stadt/APH Johanniter



Eidgenössisches Departement des Innern EDI Bundesamt für Gesundheit BAG



Medizinische Fakultät



Universitäres Zentrum für Hausarztmedizin beider Basel

# Demandes à la commission d'experts Soins à long terme durant les six premières semaines

- Qui teste dans les EMS le week-end?
- Comment se déroule concrètement un test en série dans un EMS ?
- Où sont les places d'hôpitaux disponibles ?
- Les résidents doivent-ils établir des directives anticipées ou des instructions médicales pour les cas d'urgence?
- Les résidents doivent-ils porter des masques lors des soins ?

- Comment réaliser concrètement un cohortage selon la résidence ?
- Comment le personnel doit-il se comporter durant les pauses ?
- Réglementation des visites pour les résidents concernés ?
- Question Spitex : exemple d'une patiente COVID-19 atteinte de démence qui se promène dans la rue sans masque.

