# Arrêt des TMFV – Document d’information destiné à la famille

###### Que signifie l’arrêt des traitements de maintien des fonctions vitales ou du soutien vital?

L’équipe soignante est là pour vous aider, vous et votre être cher. Toutefois, lorsqu’un patient est très malade, il arrive que l’équipe soignante ne puisse améliorer son état malgré les meilleurs traitements, des efforts maximums et de grands espoirs. Dans ces situations, l’objectif est d’assurer le confort du patient et de lui permettre de mourir dans la dignité et le respect.

L’arrêt des traitements de maintien des fonctions vitales (TMFV) comprend plusieurs étapes au cours desquelles l’équipe soignante accorde priorité au confort, à la dignité et au respect de votre proche. Après que la décision a été prise d’arrêter le soutien vital et de laisser le décès survenir, voici ce qui se produira :

* Les médicaments visant à régulariser la pression artérielle ou le rythme cardiaque seront interrompus.
* Le ventilateur (ou respirateur) sera éteint et le tube utilisé pour la respiration est habituellement ensuite retiré.
* Si votre proche est en dialyse, celle-ci sera interrompue.
* Le moniteur de signes vitaux pourrait être éteint. Le personnel observera votre proche pour assurer son confort plutôt que de suivre ses signes vitaux.
* Les tests comme les prises de sang et les radiographies ne seront plus prescrits.
* L’administration de liquide par intraveineuse sera réduite ou interrompue.
* L’alimentation par sonde sera interrompue, et la sonde pourrait être retirée.
* Tout traitement ou médicament qui n’a pas pour but de traiter des symptômes, d’améliorer le confort, de maintenir la dignité ou de soutenir le bien-être de votre proche au plan social ou culturel sera également interrompu.

Des ajustements pourront être apportés pour répondre aux besoins de votre famille et de votre proche. L’équipe soignante vous expliquera plus en détail ces étapes.

###### À quoi puis-je m’attendre après l’arrêt du soutien vital?

Il est difficile de prédire quand la mort surviendra. Dans certains cas, elle se produit rapidement. Dans d’autres, il peut s’écouler plusieurs heures, voire des jours avant que le décès survienne après l’arrêt du soutien vital. Peu importe le temps qui s’écoulera avant son décès, votre proche continuera de recevoir des soins.

###### Quels symptômes pourraient se manifester et comment seront-ils traités?

Votre proche fera l’objet d’une étroite surveillance visant à déceler tout signe de douleur ou de détresse. Si vous remarquez des changements qui vous préoccupent, veuillez en parler à l’équipe soignante.

***Douleur et essoufflement :***

* La douleur peut se manifester par des changements dans l’expression faciale, de l’agitation ou d’autres signes d’inconfort. Elle sera traitée à l’aide de médicaments comme la morphine, qui peut être rajustée rapidement pour assurer le confort du patient.
* L’essoufflement pourrait apparaître, surtout après l’arrêt de la ventilation mécanique et le retrait du tube. Des médicaments seront administrés au patient pour assurer son confort.
* Au moment d’administrer des médicaments pour traiter la douleur et l’essoufflement, on tiendra compte de la médication de confort que votre proche reçoit déjà. Des études ont montré que l’administration de médicaments de confort n’abrège pas la vie. Rien ne justifie de sous-traiter ou de surtraiter la douleur ou l’essoufflement.

***Changements dans le schéma respiratoire :***

* Vous pourriez constater des pauses dans la respiration, des ronflements ou une respiration rapide et superficielle. C’est une étape normale du processus de décès et cela ne représente pas nécessairement un signe d’inconfort. Ces symptômes ne requièrent habituellement aucun traitement.
* Les changements dans la déglutition peuvent causer l’accumulation de salive dans le fond de la bouche, ce qui produira un râle et des gargouillements. Il est fort probable que cette situation n’entraîne pas d’inconfort pour votre être cher. Toutefois, des médicaments et des traitements pourraient lui être administrés en cas d’inconfort.

***Anxiété et agitation :***

* Les signes de nervosité peuvent inclure l’agitation, les mouvements fréquents ou des efforts pour tirer sur les couvertures ou les tubulures. Votre être cher fera l’objet d’une étroite surveillance pour déceler l’apparition de ces symptômes et on lui administrera des sédatifs au besoin.

***Faim et soif :***

* En fin de vie, la plupart des patients ne ressentent ni la faim ni la soif. À mesure que les fonctions corporelles s’arrêtent, il peut devenir difficile pour la personne de tolérer les aliments et les liquides. Pour cette raison, on recommande alors de cesser l’alimentation par sonde et l’administration de liquides. Certains patients ressentent de l’inconfort en raison de la sécheresse de la langue et des lèvres. Il est préférable de traiter ce symptôme au moyen d’un bâtonnet éponge humide ou d’un vaporisateur de salive artificielle plutôt que d’administrer des liquides par voie intraveineuse.

###### Comment puis-je aider mon être cher à cette étape?

Vous pouvez rester dans la pièce pendant l’arrêt du soutien vital. Il s’agit d’une décision tout à fait personnelle. Certaines familles préfèrent être présentes, d’autres non. L’équipe soignante vous appuiera, quelle que soit votre décision. Le simple fait de s’asseoir près de votre être cher, de lui parler doucement ou de lui tenir la main peut être une source de réconfort.

Si vous souhaitez apporter des articles comme des photos, de la musique ou des lettres d’amis et de la famille pour célébrer la vie de votre être cher, vous pouvez le faire. S’il y a des rituels culturels ou religieux qui sont importants pour votre proche, vous pouvez inviter votre propre conseiller spirituel ou demander à l’équipe soignante de vous aider à cet égard.

###### Et si j’ai besoin de soutien?

Pendant le processus, vous pourriez ressentir diverses émotions, comme la tristesse, la colère, la peur, la culpabilité ou même le soulagement. Cela pourrait vous faire du bien de parler de vos sentiments et de vos craintes avec des amis et des membres de la famille. Tous les membres de l’équipe soignante, y compris les médecins, les infirmières, les inhalothérapeutes, les travailleurs sociaux et les conseillers spirituels, sont là pour vous appuyer dans ces moments très difficiles. Si vous souhaitez passer un moment seul, il y a des endroits calmes dans l’hôpital qui se prêtent à la réflexion et au recueillement.

Des ressources communautaires sont également disponibles pour soutenir votre famille pendant et après le processus de fin de vie. L’équipe soignante pourra vous renseigner sur le soutien offert.

###### Si j’ai des questions, à qui puis-je les poser?

Si vous avez des inquiétudes quant au confort de votre être cher ou des questions sur ses symptômes et la façon dont ils sont traités, n’hésitez pas à en faire part à un membre de l’équipe soignante. Il est parfois utile de noter ses questions ou ses préoccupations par écrit.

Votre être cher est entouré d’une vaste équipe soignante. Étant donné qu’il recevra des soins jour et nuit, vous pourriez rencontrer des médecins, des infirmières et des inhalothérapeutes qui s’ajouteront à l’équipe de soins. N’hésitez pas à poser des questions et à vous présenter. L’équipe soignante vous accompagnera, vous et votre famille, tout au long des soins de fin de vie.

###### Qu’arrive-t-il si votre être cher a manifesté le désir de donner des organes ou des tissus?

Le don d’organes et de tissus peut être une option après le décès. Des spécialistes du don d’organes et de tissus sont disponibles pour répondre à vos questions et vous accompagner, vous et votre famille, pendant le processus de don. Il se peut que l’équipe soignante aborde la question du don avec votre famille. N’hésitez pas à parler du don d’organes et de tissus à l’équipe de soins.

Si votre être cher souhaite donner ses organes ou ses tissus, on discutera du moment où il convient d’arrêter le soutien vital. Les équipes responsables du don d’organes et de tissus et les médecins des soins intensifs participeront à la discussion avec vous et votre famille. Toutes les équipes et tous les membres qui les composent veilleront au confort de votre proche. Ainsi, les médicaments qui lui sont administrés pour assurer son confort ne changeront pas.

Il se pourrait que d’autres médicaments s’ajoutent et qu’on doive réaliser d’autres tests. Dans ce cas, le coordonnateur de don en discutera avec vous.

Vous pourrez accompagner votre être cher au moment de l’arrêt du soutien vital. Les moniteurs de signes vitaux demeureront en place. Deux médecins confirmeront le décès de votre être cher. On le conduira ensuite en salle d’opération en vue du don. Si vous souhaitez rester avec votre proche après le don d’organe, cela peut se faire.

Même si votre être cher souhaitait vraiment faire un don, il arrive que le don ne soit pas possible. Le processus de décès est imprévisible et peut prendre plus de temps que prévu. Dans certains cas, les organes de votre être cher risquent d’avoir manqué d’oxygène et ne pourront fonctionner correctement pour quelqu’un d’autre. Il est important de se rappeler que le don de vie réside dans la décision de donner. Nous sommes tout à fait conscients de la déception que pourrait susciter l’impossibilité de faire un don et nous ferons de notre mieux pour vous soutenir dans cette épreuve.

Contrairement aux organes, les tissus peuvent être donnés jusqu’à 24 heures après le décès.

Le personnel de l’unité des soins intensifs et les équipes de don d’organes et de tissus seront en mesure de répondre à toutes vos questions. Si vous souhaitez discuter de la possibilité ou de votre décision de faire un don d’organes, demandez à parler à un membre de l’équipe soignante à ce sujet.

###### Des questions?

Il se peut que vous ayez d’autres questions sur ce qui se passe en fin de vie. Il est parfois utile de noter ses questions par écrit. N’hésitez pas à poser vos questions ou à parler de vos préoccupations à l’équipe de soins. Elle est là pour vous, votre proche et votre famille pendant ces moments très difficiles.