

## Fiche de décision en vue d'une limitation ou arrêt des traitements

***LAT par Sfar***

Identité du patient :

Date :

Médecin sénior en charge du patient :

### Motif d'initiation de la discussion

- Patient en situation d'échec thérapeutique malgré une stratégie bien conduite et une prise en charge optimale pour qui un arrêt des thérapeutiques a pour but de ne pas prolonger l'agonie.
- Patient dont l'évolution attendue est défavorable en termes de survie et/ou de qualité de vie pour qui une limitation ou un arrêt des thérapeutiques a pour but d'éviter l'obstination déraisonnable.
- Patient dont l'évolution est actuellement favorable mais pour lequel une ré-ascension des traitements ou une réadmission en réanimation paraît déraisonnable en cas de survenue d'une nouvelle défaillance.
- Autre motif :

### Personnes ou éléments initiant la discussion

- Patient apte à communiquer :  oui  non
- Directives anticipées disponibles:  oui  non  NA
- Equipe médicale et soignante
- Personne de confiance
- Tiers: (nom, qualité) :

## Membres de l'équipe de soin présents lors de la procédure collégiale

- Médecin(s) sénior(s) du service :
- Interne(s) du service :
- IDE en charge du patient :
- AS en charge du patient :
- Cadre (s) de l'unité :
- Médecins ou chirurgiens en charge du patient :
- Psychologue :
- Autre :

## Contexte clinique

### Défaillance(s) d'organe(s) actuelle(s) :

- Respiratoire
- Circulatoire
- Neurologique
- Rénale
- Hépatique
- Hématologique

### Argumentation en faveur ou contre une limitation selon l'équipe en charge

Patient refuse un traitement dont la non application peut entraîner le décès	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> NA
Existence d'une stratégie curative possible	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> NA
Les renseignements ou examens disponibles sont suffisants pour juger de l'inefficacité de la stratégie en cours	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> NA

Aucun renseignement ou examens supplémentaires n'est indispensable à la réflexion	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> NA
Autonomie antérieure limitée	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> NA
Pronostic réservé lié aux antécédents	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> NA
Affection sous-jacente incurable et fatale à court terme	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> NA
Irréversibilité de l'affection aiguë à court terme	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> NA
Absence d'amélioration malgré un traitement actif optimal	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> NA
La personne de confiance ou les tiers (nom, qualité) estiment la poursuite de la réanimation déraisonnable	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> NA
Souffrance physique contrôlée	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> NA
Souffrance morale contrôlée	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> NA
Autonomie future limitée	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> NA
Qualité de la vie relationnelle future limitée	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> NA
Complexité du contexte social/familial	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> NA

**Avis motivé du médecin extérieur** (nom, qualité) :

Patient examiné  Oui  Non

Anamnèses antérieure et présente considérées comme suffisantes  Oui  Non

Argumentation de la décision considérée comme suffisante et cohérente  Oui  Non

Modalités de la décision prise considérées comme cohérentes et adaptées  Oui  Non

Accord avec la prise de décision prise  Oui  Non

Commentaires :

**Décision après procédure collégiale**

Niveau d'engagement thérapeutique 1 : Engagement thérapeutique maximal

Niveau d'engagement 2 : Limitation d'une ou de plusieurs thérapeutiques

Niveau d'engagement 3 :

- a/ Arrêt des traitements et démarche palliative sans sédation profonde et continue

- b/ Arrêt des traitements et démarche palliative avec sédation profonde et continue

Nécessité d'une nouvelle réunion

Les tiers :  Personne confiance  Famille  Proches  Autre :

Sont informés et consultés (identité)

Adhèrent à la décision issue de la procédure collégiale

- Souhaitent lors du décès :  être présents  être prévenus  NA

Ne sont pas en mesure d'être informés

## **Modalités d'application des LAT**

### **Limitation des thérapeutiques**

- **Pas de réanimation de l'ACR**
  
- **Pas de traitement de nouvelles défaillances ou escalade thérapeutique :**
  - *Pas de catécholamines*
  - *Pas d'intubation*
  - *Pas de VNI*
  - *Pas d'O<sub>2</sub>*
  - *Pas d'EER*
  - *Pas de transfusion*
  - *Pas de chirurgie*
  - *Pas de PIC ou de DVE*
  - *Pas de nouvelle antibiothérapie*
  - *Pas de réintervention chirurgicale*
  - *Pas de nouveaux examens complémentaires*
  - *Pas de bilan biologique*
  
- **Limitation des thérapeutiques en cours**
  - *FiO<sub>2</sub> limitée à:*
  - *Pas de majoration de la VM (NO, DV...)*
  - *Amines limitées à:*

### **Date d'application de la décision**

### **Commentaires / évolution :**

### **Arrêt des thérapeutiques**

- *Arrêt des amines vasopressives*
  - *Arrêt de l'épuration extra-rénale*
  - *Mise en FIO<sub>2</sub> = 21%*
  - *Arrêt de l'oxygénothérapie*
  - *Arrêt de la ventilation mécanique*
  - *Extubation*
  - *Arrêt de la nutrition*
  - *Arrêt de l'hydratation*
  - *Arrêt des antibiotiques*
  - *Ablation de la DVE*
  - *Arrêt de l'ECMO*
  - *Arrêt de toutes les thérapeutiques en cours*
  - *Autres:*
- 
- **Pour toute éventuelle décision de réadmission en réanimation, il conviendra de ré-évaluer la situation du patient, en tenant compte de la décision de LAT (limitation des traitements), prise précédemment dans le service et formalisée dans le dossier**