## Vers un outil pertinent d'évaluation pluridisciplinaire en hôpital de jour gériatrique

G. Sittler, L. Le Guay, I. Meiss, J. Gossmann, M. Schnell, C. Phillipps, N. Schaetzlé, I. Franck, C. Astier, C. Demuynck, X. de Petigny, G. Kaltenbach, C. Martin-Hunyadi

Hôpital de Jour Gériatrique Saint-François

CMRR

Strasbourg



#### Contexte

- Hôpital de Jour St François à Strasbourg
- Créé fin 1994
- Objectif d'évaluation gériatrique et gérontologique (MCO)
- a évolué vers un centre mémoire (CMRR)
- 10 places
- 2 500 séances ou journées/an en 2008
- 1450 patients différents
- 750 nouveaux patients

# d'où évolution des outils utilisés en évaluation

L'outil ayant le plus évolué est:

la feuille d'accueil ou de recueil initial des données par l'équipe soignante

### 1ère version

#### ATIONS ET DE TRANSMISSIONS

4	DEXTRO
Mme So	JH.
Téléphone de la perso	nne référente :
DATE	
15 MARS 2005	ruipe on so fille, retorn on Bus-
TA 14/8.	A un factur au parquet det- en komsant du lit is a longis
26200	ette frauer au parfeiet dut- en
pd.76,200	komSant du lit ya I mais Ginemalle
	Repan
A. 15/8	
A: 13/0	A sieu mange
	<u>'</u>
*	
	¥

#### 2ème version

Plusieurs jours sur une même feuille

#### Mme SCH.

#### HOPITAL DE JOUR SAINT-FRANÇOIS

#### FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS A L'ACCUEIL

SHUALION SOC	TALE EXSAMILIALE	COMMUNICATI	ION - ÇQÇÎN	ORTEMEN
DATES	MARIE CO	DATES		
VIT SEUL	150	APHASIQUE	1/2	
INSTITUTION	· ^	MALENTENDANT		
Maison		MALVOYANT		
APPARTEMENT	V	AGRESSIVITE		
ETAGE	30	TROUBLES COGNITIFS	X	
ASCENSEUR	mi	ANXIETE		
100000	RVENANTS	CO	NTINENCE	
IDE:				
IDE.		CONTINENT	×	
TOILETTE		INCONTINENCE		
MEDICAMENTS		:		
SOINS		No. of the last of		
KINE		PROTECTION SIMPLE		100
AIDE-MENAGERE	/	C. COMPLET		
ENFANTS		PULL UP		
ASSISTANTE VIE		CONDUIRE WC		
Voisins		CHAISE PERCEE		
BIP TRANQUILLE				
	ENTATION	LOC	COMOTION	
FAIT A MANGER	χ	. SE DEPLACE SEUL	Y	2.5
PORTAGE DE REPAS		FAUTEUIL ROULANT	,	
MANGE SEUL		AIDE AUX		
MININGE SECE		TRANSFERTS	10	
REPAS NORMAL	Y	TIGHTBI EICIG		
	X	GRABATAIRE		
REPAS NORMAL	X	GRABATAIRE CANNE		
REPAS NORMAL DIABETIQUE	Y	GRABATAIRE	G	
REPAS NORMAL DIABETIQUE MIXE	γ	GRABATAIRE CANNE	Gine Inf	
REPAS NORMAL DIABETIQUE MIXE LIQUIDE	Gines Int	GRABATAIRE CANNE CADRE DE '	Ginette Infirm	
REPAS NORMAL DIABETIQUE MIXE LIQUIDE CASHER	Ginette Infim	CANNE CADRE DE ' MARCHE ROLATOR	Ginette SIT	
REPAS NORMAL DIABETIQUE MIXE LIQUIDE CASHER SANS PORC	Ginette 517	GRABATAIRE CANNE CADRE DE ' MARCHE ROLATOR  NOM – FONCTION	Gineme SITTLE	
REPAS NORMAL DIABETIQUE MIXE LIQUIDE CASHER SANS PORC FAUSSE-ROUTE	Ginette 51714	CANNE CADRE DE ' MARCHE ROLATOR	Gineme SITTLER Infirm/e/e	

30/03/04-NS

#### 3ème version

Mme SCH.

#### HOPITAL DE JOUR SAINT-FRANÇOIS

#### FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS A L'ACCUEIL

TRANSPORT: bus\_

DATE: (19 DEC. 2005

PERSONNE A PREVENIR :		Polle :		intique 2-64-97	80
SITUATION SOCIALE ET	FAMILIALE	COMMUNICAT COMPORTEM	THE RESERVE OF THE PARTY OF THE	INTERVENA	NTS
	DESCRIPTION OF THE PROPERTY OF		TOTAL STATE OF THE	IDE	/
VIT SEUL	X	APHASIQUE		TOILETTE	A
NSTITUTION		MALENTENDANT		MEDICAMENTS	alle in
MAISON		MALVOYANT		KINE	
APPARTEMENT	X	AGRESSIVITE		AIDE MENAGERE	
ETAGE	-30	TROUBLES COGNITIFS	- X	ENFANTS	
ASCENSEUR	oni.	ANXIETE		ASSISTANTE VIE	
				VOISINS	
				BIP TRANQUILLE	
CONTINENCE		ALIMENTATION	ON	LOCOMOTI	ON
CONTINENT		FAIT A MANGER	olle di	SE DEPLACE SEUL	X
NCONTINENCE		PORTAGE DE REPAS	er a	FAUTEUIL ROULANT	
		MANGE SEUL	X	AIDE AUX	
	5	REPAS NORMAL	X	TRANSFERTS	
PROTECTION SIMPLE		DIABETIQUE	- A	GRABATAIRE	
C. COMPLET		MIXE		CANNE	
PULL UP		LIQUIDE		CADRE DE	
CONDUIRE WC		CASHER	06	MARCHE	
CHAISE PERCEE	64	SANS PORC	11	ROLATOR	00
	Bire Bire	FAUSSE-ROUTE	SITTLER		E
IOM – FONCTION SIGNATURE	S THE STATE OF THE	Nom – Fonction Signature		Nom – Fonction SIGNATURE	Management
		DIVERS			٥
OBSERVATIONS DE LA FAMILL	E:		100000000000000000000000000000000000000	THE STATE OF THE S	
	-				
	100	ue C du 13/	10/0-		

### 4ème version: 4 parties

#### 1. Fiche de renseignements à l'accueil :

- rubrique « transport »
- situation sociale (lieu de vie, aides sanitaires, sociales et familiales)
- comportement et communication
- activités de la vie journalière (ADL)
- activités instrumentales (IADL)
- rubrique « divers-observations de la famille » (autre problème, en particulier douleur et domaine psychique tant du patient que de l'aidant.
- 2. Fiche de prescription d'examens
- 3. Diagramme de soins et de surveillance
- 4. Fiche de traitement



« une véritable enquête »

#### 4ème version

Volet Accueil de la feuille A3

SOCIAL Comportement







#### HOPITAL DE JOUR SAINT-FRANÇOIS – CMRR

FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS A L'ACCUEIL

Mme SCH.

ETIQUETTE

DATE: TRANSPORT: IVITIE SCIT

SIT	UATION SOCIALE	
LIEU DE VIE	AIDES SANITAIRES, SOCIALES ET FAMILIALES	COMPORTEMENT COMMUNICATION
DOMICILE	IDE : RYTHME	TROUBLES DE LA MEMOIRE
VIT SEUL	TOILETTE	DEPUIS ?
VIT AVEC :	MEDICAMENTS	DIFFICULTES A S'EXPRIMER
Maison	KINE: RYTHME	
MARCHES D'ACCES	AIDE MENAGERE : RYTHME	MALENTENDANT
NOMBRE D'ETAGES		PROTHESES
APPARTEMENT	ASSISTANTE DE VIE : RYTHME	MALVOYANT
ETAGE:		LUNETTES
ASCENSEUR:	AIDES DES ENFANTS : RYTHME	
CUISINIERE		AGRESSIVITE
A GAZ	AIDE DE VOISINS	ANXIETE
ELECTRIQUE	APA	TROUBLES DU SOMMEIL
	BIP TRANQUILLE	TROUBLES DE L'APPETIT
	PORTAGE DES REPAS	
INSTITUTION	<u>'</u>	
	IADL	Noter + ou 0
UTILISE LE TELEPHONE	FAIT LES COURSES SEUL	CONDUIT LA VOITURE
GERE LES MEDICAMENTS	GRANDES COURSES	UTILISE SEUL BUS/TRAM
SEUL	PETITES COURSES	GERE ARGENT SEUL
SI PREPARES A L'AVANCE	PREPARE LES REPAS	GERE PAPIERS SEUL
-	SEUL	
	RECHAUFFE SEULEMENT	
	ADL	
CONTINENCE	ALIMENTATION	LOCOMOTION
CONTINENT	MANGE SEUL	SE DEPLACE SEUL
INCONTINENCE	FAUSSE-ROUTE	CHUTE(S)
CONDUIRE WC		AIDE AUX TRANSFERTS
	REPAS NORMAL	DOULEUR
PROTECTION SIMPLE	DIABETIQUE	
C. COMPLET	MIXE	FAUTEUIL ROULANT
PULL UP	LIQUIDE	CANNE
I OLL OI		
T OLE OI	CASHER	CADRE DE MARCHE

#### DIVERS - OBSERVATIONS DE LA FAMILLE

Nom – Fonction Signature

27/04/2009-NS-1

### Avantages d'un entretien structuré (1)

- permet d'amorcer l'entretien
- met la famille en confiance en «interrogeant » de façon ciblée
- permet d'approfondir le dialogue en faisant ressortir les préoccupations des aidants
- évalue la situation médico-sociale
  - connaître les habitudes de la vie quotidienne
  - cibler les différents problèmes au domicile afin de proposer des aides
  - mettre en lumière les capacités préservées

### Avantages d'un entretien structuré (2)

- Pendant la consultation, le médecin peut comparer le discours du patient à la réalité
- Document à lecture rapide donc gain de temps
- Permet de suivre l'évolution de la personne âgée lors d'une évaluation ultérieure

#### Inconvénients

- Peut donner l'impression d'un interrogatoire: mais une bonne maîtrise de la feuille permet un « entretien semi-structuré ».
- Difficultés pour obtenir les informations chez le patient ayant des troubles de la mémoire
- ⇒ en l'absence de la famille ou de l'aidant
- ⇒ face à un certain désintérêt de la famille et/ou une méconnaissance ou déni ou gêne à en parler devant le patient

### Fiche de prescription d'examens

Prescriptions

Surveillance des constantes

DATE	Nom du pres	CRIPTELIP	NATI	URE DE L'EXAME	:N	FAIT LE	SIGNATI
DAIL	.10m bo i Red	July 120K	MAII	ONE DE L'EXAME		TAILE	JOHAN
Heures	TA	Poids	TAILLE	DEXTRO	П		l
						Етіо	UETTE

 Prescriptions (ex. bio, tests cognitifs, ergo...) faites par le médecin, datées et signées + heure

 Permet à l'équipe soignante et paramédicale (neuro-psychologue, ergo, kiné) d'organiser et de planifier la prise en charge (répartition des examens) au cours de la journée

### Diagramme de soin et de surveillance

## Traçabilité des soins

#### DIAGRAMME DE SOINS ET DE SURVEILLANCE

HORAIRES	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
ACCUEIL/ENTRETIEN PATIENT (1) FAMILLE (2)											
PRISE DES CONSTANTES / GLYCEMIE CAPILLAIRE											
PONCTION VEINEUSE											
PERFUSION (1), TRANSFUSION (2)											
PANSEMENT (1) - REFECTION PANSEMENT (2)											
PEDICURE (1), MANUCURE (2), RASAGE (3)											
LAVAGE D'OREILLES - SHAMPOING											
PETITE TOILETTE (1) - BAIN (2)											
ANALYSE D'URINES (1) - TEST REMPLISSAGE (2)											
WC (1), CHANGE COMPLET (2) - URINAL (3)											
ACCOMPAGNEMENT TOILETTES											
NORMACOL											
HABILLAGE-DESHABILLAGE PARTIEL / COMPLET											
MEDICAMENTS - AIDE A LA PRISE (1) - SURVEILLANCE (2)											
AIDE AU REPAS - PARTIELLE / COMPLETE											
SURVEILLANCE DU REPAS											
BRANCARDAGE RX / CONS / FR (1) A PIEDS (2) LIT (3)											
OBSERVATION / GESTION DES TROUBLES DU COMPORTEMENT											
ACTIVITES OCCUPATIONNELLES TELE (1) - MUSIQUE (2)											
EVALUER LA DOULEUR											
INFO/RETOUR PATIENT (1) — FAMILLE (2) — EDUCATION FAMILLE (3)											
ÉPREUVE D'HYPOTENSION ORTHOSTATIQUE											
Nom du soignant :											

		FEUILLE DE TRANSI	MISSIONS	
CIBLE	DAR	CONTENU	HEURE	SIGNATURE

Diagnostic infirmier

08/07/08

#### **Objectifs:**

- répertorier les différents soins effectués à l'Hôpital de Jour
- valider les soins faits
- transmissions ciblées (diagnostic infirmier)

#### **Avantages:**

traçabilité des soins

### Fiche de traitement

ETIQUETTE PATIENT

08/07/08-NS-4

Mme SCH.

ALLERGIES MEDICAMENTEUSES:

FICHE DE TRAITEMENT

MEDICAMENTS	MODE D'ADN					SUIVI OU ARRET DU TRAITEMENT HABITUEL		GNEMENTS IS PAR	SIGNATURE
		M	M	17h	S		IDE	Médecin	
		t							
		+							
		-			L				
		t			Н				
		+			H				
		H							
* p									
	1. 2.								
								85	
2 10									

#### Traitement recopié par l'IDE à l'admission

- Validé par le médecin à la consultation
- Confirme le traitement à donner au cours de la journée

#### Problème:

Absence de données dans la lettre du médecin et patient venu sans sa liste!!



### Fiche Observation du repas

Autonomie Comportement

Aspect nutritionnel



DATE:

Hôpital de la Robertsau – Centre de Gérontologie Hôpital de Jour - Pavillon Saint-François – CM2R

ETIQUETTE

#### **OBSERVATION DU REPAS**

			0	UI	NON
ORDRE DES PLATS CORRECT				ALL 1, 227 1-1	
BONNE UTILISATION DES COUVERTS	S			1727	
COUPE LA VIANDE SEUL(E)	100 K				
MANGE PROPREMENT		P. (1) (1) (2)	ziel ter en		
BESOIN DE STIMULATION					
AIDE TOTALE AU REPAS					
FAUSSE ROUTE					
MANGE GOULUMENT					
COMPORTEMENT INADAPTE Si oui remplir l'échelle de Blandford	,				
AUTRES (Ex.: problème de vue, ne sai		)			
AUTRES (Ex.: problème de vue, ne sai	it plus manger	TTE MANGEE			
AUTRES (Ex.: problème de vue, ne sai	it plus manger	TTE MANGEE	lle de Blandford	5/4	1
AUTRES (Ex.: problème de vue, ne sai	it plus manger  QUAN1 i insuffisante,	TTE MANGEE	lle de Blandford		1
AUTRES (Ex.: problème de vue, ne sai	it plus manger  QUAN1 i insuffisante,	TTE MANGEE	lle de Blandford		1
AUTRES (Ex.: problème de vue, ne sai Si quantité OTAGE ORS D'ŒUVRE	it plus manger  QUAN1 i insuffisante,	TTE MANGEE	lle de Blandford		1
AUTRES (Ex.: problème de vue, ne sai Si quantité OTAGE	it plus manger  QUAN1 i insuffisante,	TTE MANGEE	lle de Blandford		1

SIGNATURE:

17/02/2009

# Fiche repas: en cours d'évaluation (février 2009)

L'observation est faite pendant le repas.

La feuille est remplie au moment de desservir.

#### Objectif:

Observation précise du repas

#### <u>Avantages:</u>

- Contrôle de la quantité ingérée
- Comportement au cours du repas
- Document à lecture rapide

### Conclusion

Cette feuille est un
Outil pertinent
car:

- pluridisciplinaire
- synthétique
- correspond à une journée de prise en charge globale
- participe à l'Evaluation Gériatrique Standardisée et reflète bien la situation du patient et tout ce qu'il a fait dans la journée
- permet un suivi évolutif de la situation
- permet, en même temps, le classement de tous les documents (résultats, tests...) se rapportant à cette journée

### Merci de votre attention!

