

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

1^{ère} version

Mme SCH.

VATIONS ET DE TRANSMISSIONS

DESTRO

Téléphone de la personne référente :

DATE

15 MARS 2005

TA 14/8.

pd. 76200

revisé par sa fille, rebas en Sus-

A une fracture au poignet dat- en

l'absence du lit il y a 1 mois

Repos

TA: 15/8

A bien mangé

Ginette SUTLER
Infirmière

2ème version

Plusieurs jours
sur une même
feuille

Mme SCH.

HOPITAL DE JOUR SAINT-FRANÇOIS

FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS A L'ACCUEIL

SITUATION SOCIALE ET FAMILIALE				COMMUNICATION - COMPORTEMENT			
DATES				DATES			
VIT SEUL	X			APHASIQUE			
INSTITUTION				MALENTENDANT			
MAISON				MALVOYANT			
APPARTEMENT	X			AGRESSIVITE			
ETAGE	3 ^o			TROUBLES COGNITIFS	X		
ASCENSEUR	oui			ANXIETE			
INTERVENANTS				CONTINENCE			
IDE :	/			CONTINENT	X		
TOILETTE				INCONTINENCE			
MEDICAMENTS							
SOINS							
KINE				PROTECTION SIMPLE			
AIDE-MENAGERE	/			C. COMPLET			
ENFANTS				PULL UP			
ASSISTANTE VIE				CONDUIRE WC			
VOISINS				CHAISE PERCEE			
BIP TRANQUILLE							
ALIMENTATION				LOCOMOTION			
FAIT A MANGER	X			SE DEPLACE SEUL	X		
PORTAGE DE REPAS				FAUTEUIL ROULANT			
MANGE SEUL				AIDE AUX			
REPAS NORMAL	X			TRANSFERTS			
DIABETIQUE				GRABATAIRE			
MIXE				CANNE			
LIQUIDE				CADRE DE			
CASHER				MARCHE			
SANS PORC				ROLATOR			
FAUSSE-ROUTE							
NOM - FONCTION				NOM - FONCTION			
SIGNATURE				SIGNATURE			
DIVERS							

3^{ème} version

Mme SCH.

HOPITAL DE JOUR SAINT-FRANÇOIS

FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS A L'ACCUEIL

TRANSPORT : bus

DATE : 19 DEC. 2005

PERSONNE A PREVENIR :		fille : <i>Christiane</i> 03-8-22-64-97			
SITUATION SOCIALE ET FAMILIALE		COMMUNICATION COMPORTEMENT		INTERVENANTS	
VIT SEUL	X	APHASIQUE		IDE	/
INSTITUTION		MALENTENDANT		TOILETTE	<i>elle m</i>
MAISON		MALVOYANT		MEDICAMENTS	
APPARTEMENT	X	AGRESSIVITE		KINE	
ETAGE	3 ^o	TROUBLES COGNITIFS	X	AIDE MENAGERE	/
ASCENSEUR	m	ANXIETE		ENFANTS	
				ASSISTANTE VIE	
				VOISINS	
				BIP TRANQUILLE	
CONTINENCE		ALIMENTATION		LOCOMOTION	
CONTINENT		FAIT A MANGER	<i>elle m</i>	SE DEPLACE SEUL	X
INCONTINENCE		PORTAGE DE REPAS		FAUTEUIL ROULANT	
		MANGE SEUL	X	AIDE AUX	
		REPAS NORMAL	X	TRANSFERTS	
PROTECTION SIMPLE		DIABETIQUE		GRABATAIRE	
C. COMPLET		MIXE		CANNE	
PULL UP		LIQUIDE		CADRE DE	
CONDUIRE WC		CASHER		MARCHE	
CHAISE PERCEE		SANS PORC		ROLATOR	
		FAUSSE-ROUTE			
NOM - FONCTION		NOM - FONCTION		NOM - FONCTION	
SIGNATURE	<i>Ginette SITTLER</i> Infirmière	SIGNATURE	<i>Ginette SITTLER</i> Infirmière	SIGNATURE	<i>Ginette SITTLER</i> Infirmière
DIVERS					
OBSERVATIONS DE LA FAMILLE :					
A l'heure de l'arrivée du 13/10/05.					

4^{ème} 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 »



4^{ème} version

Volet Accueil
de la feuille A3

SOCIAL
Comportement

IADL

ADL



HOPITAL DE JOUR SAINT-FRANÇOIS – CMRR
FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS A L'ACCUEIL

ETIQUETTE

DATE :

TRANSPORT :

Mme SCH.

PERSONNE A PREVENIR :

SITUATION 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					

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	
		CASHER		CADRE DE MARCHÉ	
CHAISE PERCEE		SANS PORC		ROLATOR	

DIVERS – OBSERVATIONS DE LA FAMILLE

NOM – FONCTION
SIGNATURE

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

Prescriptions

Surveillance des constantes

FICHE DE PRESCRIPTION D'EXAMENS						
DATE	NOM DU PRESCRIPTEUR	NATURE DE L'EXAMEN			FAIT LE	SIGNATURE
HEURES	TA	POIDS	TAILLE	DESTRO	II	ETIQUETTE

- 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

Traçabilité des soins

FEUILLE DE TRANSMISSIONS				
CIBLE	DAR	CONTENU	HEURE	SIGNATURE

Diagnostic infirmier

Objectifs:

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

Avantages:

- traçabilité des soins

ETIQUETTE
PATIENT

Mme SCH.

FICHE DE TRAITEMENT

ALLERGIES MEDICAMENTEUSES :

[illegible]

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

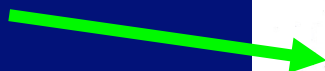
Problème:

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

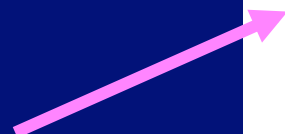


Fiche Observation du repas

Autonomie
Comportement



Aspect
nutritionnel




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

ETIQUETTE

OBSERVATION DU REPAS

DATE :

	OUI	NON
ORDRE DES PLATS CORRECT		
BONNE UTILISATION DES COUVERTS		
COUPE LA VIANDE SEUL(E)		
MANGE PROPREMENT		
BESOIN DE STIMULATION		
AIDE TOTALE AU REPAS		
FAUSSE ROUTE		
MANGE GOULUMENT		
COMPORTEMENT INADAPTE		
<i>Si oui remplir l'échelle de Blandford</i>		
AUTRES (Ex. : problème de vue, ne sait plus manger)		

QUANTITE MANGEE					
Si quantité insuffisante, remplir l'échelle de Blandford					
	0	¼	½	¾	1
POTAGE					
HORS D'ŒUVRE					
PLATS					
FROMAGE/YAOURT					
DESSERT					

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

Avantages :

- 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 !

