

Transverse :

LA DEMARCHE DE SOINS et PRESENTATION SYNTHETIQUE

Il est impératif de prendre en charge pour les services de médecine, de chirurgie et de psychiatrie, sous l'aval du cadre de santé, 4 patients. En SSPI, réanimation, pédiatrie et pédopsychiatrie on compte 2 patients. Toujours sous l'aval de la cadre de Santé.

En ce qui concerne l'examen lui-même, il faut une très présentation très succincte du contexte (pas de précision sur l'étage). Il est important de préciser la spécificité du service, les pathologies, l'âge moyen des patients, et surtout la durée de l'hospitalisation. Quelles sont les missions de l'infirmière (patients chroniques, éducation, aide relationnelle, préventif ?, avec qui l'infirmière traite elle, famille, parents), type de travail (binôme, partenariat,).

Vient ensuite la présentation synthétique du patient (cf. photocopie). Elle est souvent apparentée à des transmissions infirmières. Elle permet de mettre en avant les éléments clés du patient, l'état du patient à ce jour.

Il est important de parler de la maladie ET du malade. Il faut être capable de présenter la présentation synthétique de manière claire, précise, et complète avec des termes professionnels.

Lorsque l'on parle du patient on parle aussi de sa famille.

La présentation synthétique ne peut se faire qu'après une démarche de soins COMPLETE c'est-à-dire après :

- Une observation
- Un recueil de données : qui interroger ? (patient), entretient, thématique, famille entourage, personne de confiance, le personnel (médecin, aide soignant, assistante sociale, ...), consulter le dossier de soin au niveau médical, infirmier, le carnet de santé pour un enfant, dossier informatisé avec les comptes rendus de consultation, bilans biologiques, livres de pathologies, protocoles du service. Il faut toujours être très clair sur le diagnostic, pronostic et thérapeutique.
- Analyse
- Projet d'actions : problèmes risques et actions
- Evaluation

La présentation synthétique. Se présente en même temps que la planification (non notée). Un des éléments fondamental est « à ce jour ».

I/-présentation synthétique :

➤ Fond :

Présentation de la personne : nom réel du patient et de la patiente, type de chambre (seule ou double), l'âge, éléments biographiques importants (décès, naissances, antécédents importants, ...), situation professionnelle, situation familiale (marié divorcé, identifier les ressources ou le manque de ressources), sur le plan social (ressources amicales et pécuniaire en comptant la sécurité sociale, la complémentaire, ...). Description rapide de la personne (IMC, cicatrices, taille, poids, ...).

Maladie : contexte d'entrée (urgence, programmé, ...), date d'hospitalisation et situation temporelle, par rapport à une chirurgie quelle est le type, la voie d'abord, quel type d'anesthésie, en médecine le motif d'entrée, et très brièvement qu'est ce qui a été mis en place est quel est le diagnostic aujourd'hui. Si c'est une pathologie chronique on précise la date de primo diagnostic, le protocole en cours et mis en place. Le patient est il au courant ? A ce jour la personne est elle alitée, comment est elle, ou on en est dans son projet thérapeutique, le type d'appareillage en cours, éléments cliniques précis avec les normes, rapport à la maladie, à l'hospitalisation, etc...Viennent ensuite les problèmes et les risques en lien avec les actions mises en place. Les traitements sont toujours prescrits pour traiter un problème ou un risque. Si antécédents importants il faut les faire rentrer dans le rapport risques/problèmes.