

EVALUATION GERIATRIQUE POUR l'ide

**DU ONCO GERIATRIE
2009/2010**

**Ch bodin ide EMG CHU
Nantes**



citations

Impose ta chance

Serre ton bonheur

Va vers ton risque

À te regarder ils s' habituerons

La parole dépourvue de sens

Annonce toujours un bouleversement profond

René Char les matinaux



En pratique



1)

- **Appel des services ,rendez vous avec la secrétaire**
- **Intervention dans l'unité de soins**



2)

- **Lecture et analyse du dossier soins et du dossier médical**
- **EGS au lit du patient avec création du dossier d'évaluation**

3)

- **Observation clinique (rôle propre infirmier)**
- **Aspect général**
taille poids état
buccal et cutané
- **Afférenciation**
vue audition
language
- **Nutrition (Imc**
Mna)
- **Douleur**
(échelles EVS
EVA algoplus
doloplus)



4)

- **Locomotion (évaluation chutes et marche :romberg ,appuis unipodal ,get up and go test ,wacking talking and wacking no talking ,marche pointe talon)**

5)

- **Autonomie (ADL IADL)**
- **Thymie(mini GDS)**
- **Cognition (MMS horloge dubois bref)**
- **Autres (projet de la personne ,équipement o2 SNG ,VVP ,SAD ,contentions ,évaluation des risques nosocomiaux**



6)

- **Validation des données
(contacts famille ,médecin
traitant ,soignants)**




7)

- **Réévaluation de la situation si nécessaire**

Propositions au terme de l'évaluation

- **Action de soins selon les risques (escarres
dénutrition
infection
nosocomiale
perte
d'autonomie)**
- **Projet de soins hospitaliers, de réinsertion à domicile avec prise en charge médico sociale**

- 
- **Action de prévention ,APA bilan d'évaluation ville aménagement du plan d'aide ,signalement au CLIC ,conseil général de secteur.**



Synthèse avec le médecin

**Elle débouche sur une
proposition de prise en
charge médicale ,soignante
,et sociale**




transmissions

- **Rencontre avec l'équipe de soins ,échanges et compte rendu de l'EGS**



courrier

- **Compte rendu informatisé
,courriers au médecin traitant
éventuellement à des
spécialistes**

- 
- **Si besoin ,transmissions à assistante sociale de l'EMG pour conseils sur une prise en charge spécialisée très adaptée .**



suivi

- **Suivi du patient dans son service ,puis dans la filière gériatrique .**



Eviter certains pièges

- **Etre attendu ou absent ,faire attendre .**
- **Donner des leçons ,ou faire à la place de !...**




Les recommandations

- **Constance dans le partenariat ,**
- **Si possible déplacement rapide**
- **Une réponse aux questions**
- **Propositions de solutions originales**
- **Mobilisation de ressources existantes dans le service**
- **Recours au plateau gériatrique**




conclusion

- **Interdisciplinarité : chaque savoir personnel se partage et rend chaque membre indispensable dans l'équipe .**

- 
- **Expertise IDE qui allie expérience professionnelle en gériatrie et formation continue de type universitaire .**

- **Autonomie professionnelle**

- 
- **Bonne communication
bonne collaboration
avec les différents
acteurs de soins**

- **Perspectives
d'élaboration de
fiches
spécifiques IDE
,de participation
à des protocoles
de recherches**