

Nom et prénom :Muster Marie
Date de l'évaluation :28.06.2019
Terrain / Unité / Etage:CHEM Esch/A /Unité98

Hôpital aigu

RECUEIL D'INFORMATIONS PAR RAPPORT AUX ACTIVITES DE SOIN A EXECUTER

Informations générales

Chambre / lit: Chambre 981 -F

Nom (Initiales) : Mme B.

Âge : 87 ans

Profession : institutrice en retraite

Situation sociale et familiale veuve, 2 enfants adultes, une fille de 47 ans et un garçon de 50 ans, 2 petits-enfants adultes.

Depuis une chute il y a 2 ans, elle vit en maison de repos.

Langues parlées : luxembourgeois, français, allemand

Personne de référence : les deux enfants

Voisin de chambre : Mme W., 56 ans

Situation médicale

Date d'entrée : 26.06.2020

Entrée planifiée :

Oui

Non

Motif (Raison pour laquelle le BDS a été hospitalisé, symptômes) :

Confusion, somnolence, vertiges et hypotension artérielle à 90/50 mmHg mesurée en maison de repos le 26/06 au matin. En effet Mme B. a tendance à oublier de boire. Vu la canicule les jours précédents, elle s'est déshydratée.

Diagnostic(s) : <i>Diagnostic médical qui a été posé à l'hôpital et qui expliquent les symptômes ou pathologie qui nécessite une intervention chirurgicale</i>	Définition (s) étiologie, symptômes, traitement habituel, les complications possibles (s) <i>(choisir Pflege Heute, Manuel scolaire ou site internet professionnel schéma si utile)</i>
Déshydratation	Definition: Wasserverlust im extrazellulären Raum, durch zu geringe Flüssigkeitsaufnahme als auch zu erhöhter Flüssigkeitsausfuhr (hier: Schwitzen). Symptome: stehende Hautfalte, Durst, trockene Mundschleimhaut, trockene Zunge mit Belägen, Lethargie (présents chez le BDS). Komplikationen: Nierenversagen, Schock (<i>Pflege Heute</i>)
Intervention chirurgicale et date d'intervention :	Définition (s)

Nom et prénom :Muster Marie
Date de l'évaluation :28.06.2019
Terrain / Unité / Etage:CHEM Esch/A /Unité98

NON Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben.	/	
Maladies associées (concomitantes) : <i>Maladies actuelles qui nécessitent un traitement ou une surveillance, mais qui ne constituent pas le motif de l'hospitalisation</i>	Définition (s), symptômes les plus fréquents	Symptômes présents chez le BDS
Hypertension artérielle	On parle d'hypertension artérielle quand la pression du sang dans les artères est trop élevée. Les deux valeurs de la pression artérielle sont habituellement comprises entre 10 et 14 pour la pression maximale, et 6 et 8 pour la pression minimale. Ainsi, une tension de 12 - 8 est considérée comme normale. L'hypertension artérielle est l'un des principaux facteurs de risque des maladies cardiaques, de l'insuffisance rénale, et des accidents vasculaires cérébraux ou AVC. Elle apparaît généralement avec l'âge, souvent accompagnée d'un excès de poids. https://eurekasante.vidal.fr/maladies	Pas de symptômes présents. La BDS a même fait une hypotension artérielle à 85/50 mmHg en maison de repos suite à la déshydratation. Depuis les valeurs restent dans la norme. Le médecin préfère continuer à administrer le Bisoprolol.
Polyarthrose	Schmerzhafte, degenerative Gelenkerkrankung mit Zerstörung des Gelenknorpels und Entzündung der Innenschicht der Gelenkkapsel, die zur völligen Einstreifung des Gelenks führen kann. Polyarthrose: Mehrere Gelenke sind betroffen <i>Pflege Heute</i>	Anlaufschmerz, Steifefühl an befallenem Gelenk. Hier: Knie und Hüfte (rechts) La bds reçoit du Dafalgan
Osteoporose	L'ostéoporose est une affection qui touche le squelette. Elle entraîne une diminution de la masse de l'os et une détérioration de la structure interne du tissu osseux. L'ostéoporose touche davantage les femmes au moment de la ménopause et est associée à un risque accru de fractures Symptômes: Les personnes souffrant d'ostéoporose ne présentent généralement pas de symptômes particuliers . Le symptôme principal est plutôt une conséquence de la pathologie : il s'agit surtout de fractures spontanées ou après un traumatisme léger https://www.doctissimo.fr/html/sante/encyclopedie/sa_1079_rose.htm	Ne présente pas de symptômes particuliers. La bds reçoit du D-vital
Allergies connues : pas d'allergies connues		

Nom et prénom :Muster Marie
Date de l'évaluation :28.06.2019
Terrain / Unité / Etage:CHEM Esch/A /Unité98

Appareillages :

Cathéter veineux périphérique
 Localisation: avant bras gauche
 posé le:26.06.2020

Oxygénothérapie *Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. à L/ min*Wählen Sie ein Element aus.

Sonde vésicale, posée le 26.06.2020

Cathéter sus- pubien/cystofix , posé le :*Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben.*

Pansement plaie opératoire ou autre :

- Type de plaie: *Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.*
- Localisation *Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.*
- dernière réfection réalisée le *Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben.*

Drainage (Redon, lamelle ou autre) *Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.*

Autres (à spécifier) *Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.*

Antécédents : maladies guéries ou interventions chirurgicales anciennes qui ne nécessitent plus de traitement ou de suivi	
Médicaux	Chirurgicaux (dates)
Cancer du sein gauche en 1998	Tumorectomie, sein gauche, 1998
Cystites à répétition	PTH gauche en 2018

 **Traitement médicamenteux :**

Nom commercial ou DCI	Posologie (Dosage, forme galénique, horaire & voie d'administration)	Groupe pharmacologique Indication/ situation actuelle du bds
Exemple : Clexane®	Exemple : 40 mg, solution injectable, 0-0-1-0, sc	Exemple : Anticoagulant Héparine à bas poids moléculaire
Bisoprolol	5 mg, cpr, 1-0-0-0, p.os	Anti-hypertenseur Beta bloquant Ind: HTA
Loramet	2 mg, cpr, 0-0-0-1, p.os	Benzodiazépine, somnifère Ind: troubles du sommeil
D Vital	1 sachet, poudre, 1-0-0-, p.os	Calcium carbonate et colécalciférol Ind: Ostéoporose
Dafalgan	1 g, cpr, 1-0-1, p.os	Analgésiques/ antipyrétique Ind: Douleurs / polyarthrose

Nom et prénom :Muster Marie
Date de l'évaluation :28.06.2019
Terrain / Unité / Etage:CHEM Esch/A /Unité98

Clexane	40 mg, solution injectable, 0-0-1-0, sc	Anticoagulant Héparine à bas poids moléculaire Ind: R. de TEV
Movicol	1 sachet, poudre, 1-0-0, p.os	Laxatif osmotique, Constipation
Solution de Ringer©	500 ml, solution injectable, 1-1-1, IV	Solution d'électrolytes (sodium, potassium, calcium) Réhydratation

Sources :

- <https://www.e-compendium.be/fr>
- <https://www.vidal.fr/>
- <https://compendium.ch/>
- <https://www.cbip.be/fr/start>

Nom et prénom :Muster Marie

Date de l'évaluation :28.06.2019

Terrain / Unité / Etage:CHEM Esch/A /Unité98



Autres prescriptions médicales :

- Régime alimentaire:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
- Restriction hydrique :Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
- Mobilisation (kinésithérapie, repos strict,...):Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
- Moyens de contention:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
- Autres (à spécifier) (BAT; glycémie capillaire, ...)Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Nom et prénom :Muster Marie
Date de l'évaluation :28.06.2019
Terrain / Unité / Etage:CHEM Esch/A /Unité98

 *Situation de soins – Les 14 BF selon Virginia Henderson* 

Jour de la prise en charge : le 28/06/2020

Repères d'observation	Observations auprès du BDS et analyse <i>Les BF sont décrits de façon complète et concrète par rapport à la situation de soin prise en charge. Traitement médicamenteux en lien avec le besoin</i>
1. Le besoin de l'homme de respirer	
Respiration SaO2 : valeurs antérieures ↓↑ Valeur la plus basse Valeur la plus haute Dernière valeur mesurée Rythme profonde ou superficielle Type de respiration Respiration par le nez / par la bouche Toux, encombrement Dyspnée, bruits respiratoires Tabagisme	👁 Observations : SpO2 la plus basse : 93% le 26/06, jour de son admission sans O2 SpO2 la plus haute : 97% le 27/06 Dernière valeur mesurée: 96% le 27/06 au soir : valeurs dans les normes, Normes : 95-100% Rythme régulier, FR : 20 cycles/min (normes : 12 à 20 cycles par minute chez l'adulte Respiration plutôt superficielle, respire par le nez, Toux sèche surtout la nuit, absence de bruit respiratoire. N'a jamais fumé
Pouls Valeurs antérieures de la fréquence ↓↑ Valeur la plus basse Valeur la plus haute Dernière valeur mesurée Rythme, qualité	Pulsations : antérieures FC la plus basse (26/06): 88 battements/minute FC la plus haute (26/06: 104 bpm : Mme B. était tachycarde (> à 100bpm) à son admission Dernière valeur mesurée (27/06 au soir): 76 bpm, pouls régulier et bien palpable: pouls dans les normes. Normes : 60 – 80 pulsations / minute, régulier et bien palpable
TA Valeurs antérieures Valeur la plus basse Valeur la plus haute Dernière valeur mesurée	Mme B. a une HTA connue et traitée. TA la plus basse (26/06) : 90/60 mmHg et TA la plus haute (27/06) : 110/80 mmHg; Dernière valeur mesurée, hier soir 27/06: 110/70 mmHg Les valeurs actuelles sont plus basses que les valeurs à domicile -> conséquences de sa déshydratation Traitement en cours : Bisoprolol 5mg
Problèmes infirmiers réels : Caractéristiques : Facteurs favorisants : Problèmes potentiels : Facteurs favorisants :	🔍 Analyse globale du BF1: Risque d'hypotension orthostatique FF : Déshydratation + ES (effet secondaire) des anti-hypertenseurs bêtabloquants (Bisoprolol)

Nom et prénom :Muster Marie
Date de l'évaluation :28.06.2019
Terrain / Unité / Etage:CHEM Esch/A /Unité98

2. Le besoin de l'homme de manger et boire

<p>Manger à jeun ? Régime alimentaire normal ou diététique, appétit Habitudes, aversions alimentaires, allergie(s), aliments préférés, interdits/rituels religieux ou par d'autres convictions BMI (poids/taille) Apport suffisant en calories et en qualité par 24 heures</p> <p>Apports hydriques (boire et perfusions) Restriction hydrique Habitudes, boissons préférées Apport suffisant par 24 heures, soif</p>	<p>Observations : Mme B. n'a pas de régime alimentaire spécifique. Elle mange au petit-déjeuner la moitié d'une tartine, à midi 1/2 de son plat et au soir, la moitié d'une soupe et une ½ tartine avec du fromage à tartiner. Son apport calorique est insuffisant. Elle pèse 48 kg pour 1,63 m, BMI : 18.06 kg/m² (Norme : 18,5-24,9 kg/ m²)</p> <p>Elle aime le café. Elle ne boit que 800 ml/jour, elle n'aime pas de liquides sans goût et n'a plus de sensation de soif. On doit lui rappeler régulièrement de boire. Perfusion pour hydratation : Solution de Ringer ©, 1500 ml/24h Actuellement les apports en liquides sont : 1500 + 800=2300 ml sont suffisants. Cependant une hydratation en IV est nécessaire puisque les apports hydriques par voie orale sont insuffisants (Normes : 1,5-2L/24h) À son admission, Mme B. présentait les symptômes suivants : confusion aigüe et langue sèche Bilan hydrique : + 1500 (IV) + 800 (pos) - 1200 (urines) - 500 (transpiration)= + 600 ml (bilan positif)</p>
<p>Autonomie/Dépendance Autonome Prothèses dentaires Autonomie par rapport à son installation au lit, à table AP physique pour manger et boire : <i>préparer les tartines/petits pains, ouvrir les contenants, couper la viande, verser les boissons, mettre les boissons à portée de main</i> AP psychique : a besoin d'être guidé, stimulé ou surveillé AC pour manger et boire</p>	<p>A besoin d'une aide pour l'installation à table (accompagnement à l'aide de son rollator). Elle sait manger seule à table, mais elle est contente quand on lui propose de lui couper sa viande car elle manque de force dans les doigts (+ dextérité fine altérée). Il faut lui mettre les boissons à portée de mains sinon elle risque d'oublier de boire. En outre, il faut la stimuler régulièrement pour qu'elle boive qqch tout au long de la journée. Elle porte des prothèses dentaires supérieures et inférieures.</p>

Nom et prénom :Muster Marie

Date de l'évaluation :28.06.2019

Terrain / Unité / Etage:CHEM Esch/A /Unité98

Problèmes infirmiers réels :

Caractéristiques :

Facteurs favorisants :

Problèmes potentiels :

Facteurs favorisants :

 **Analyse du BF 2 :**

Alimentation déficiente. FF: Désorientation/ confusion à son admission

Caractéristiques : BMI < 18,5 kg/m², manque de tonus musculaire, os proéminents au niveau du bassin et de la colonne vertébrale, manque d'énergie et extrémités fines , doigts fins)

Déshydratation (diagnostic médical) :

Caractéristiques : Confusion surtout à son entrée, beaucoup mieux orientée depuis hier soir, langue et bouche sèches, FF: canicule, oublie de boire, n'a pas de sensation de soif, perte de liquides par transpiration

Risque d'atteinte à l'intégrité de la peau (BF4 ou BF8)

Risque d'atteinte à l'intégrité de la muqueuse buccale (BF8)

R. de cystite (BF3)

Constipation (BF3)

R. de TEV (BF4)

Nom et prénom :Muster Marie
Date de l'évaluation :28.06.2019
Terrain / Unité / Etage:CHEM Esch/A /Unité98

3. Le besoin de l'homme d'éliminer

<p>Selles Fréquence habituelle à domicile/à l'hôpital Dernière élimination, aspect des selles Contenance / incontinence Habitudes / mesures particulières</p>	<p>👁 Observations : Va à selles 1*/2 jours au domicile. Dernière élimination à domicile (maison de soins) : 24.06, selles de couleur brun foncé, dures et difficiles à éliminer (selon le témoignage de la maison de soins). Le 26/06, elle présente un ventre ballonné et douloureux. Traitement habituel également à domicile : Movicol. Elle est continente pour les selles mais elle préfère porter un lange culotte car elle a peur de ne pas arriver à temps aux toilettes si une pression abdominale trop importante se fait ressentir.</p>
<p>Urines Diurèse, aspect, odeur, couleur Contenance / incontinence Élimination par sonde urinaire ou cystocath</p>	<p>Habituellement la bds est continente des urines. Diurèse : 1200 ml/24h --> valeur en- dessous de la norme. Norme : 1,5 à 2L / 24h00 Urines de couleur jaune foncé, odeur et aspect normaux Pose d'une SV le 26/06 (PM) pour pouvoir réaliser un bilan hydrique et rénal.</p>
<p>Autres Vomissements, transpiration +++....</p>	<p>Mme B. transpire beaucoup, surtout la nuit. Elle a une chemise de nuit humide au matin.</p>
<p>Autonomie/Dépendance Élimination : WC, chaise percée roulante, bassin de lit Aide pour arriver au WC, Autonomie pour les soins d'hygiène</p>	<p>Mme B. a besoin d'un accompagnement pour se rendre au WC + mobilisation avec le rollator. Habituellement, elle s'essuie et s'habille seule et sonne pour le retour.</p>
<p>Problèmes infirmiers réels : Caractéristiques : Facteurs favorisants : Problèmes potentiels : Facteurs favorisants :</p>	<p>🔍 Analyse globale du BF 3: Constipation : FF : tendance à la constipation, âge avancé, apports en liquides insuffisants + transpiration excessive la nuit, mobilité réduite, changements des habitudes alimentaires par suite de l'hospitalisation, difficultés associées à l'utilisation des toilettes (accessibilité) Caractéristiques : 4^{ième} jour sans selles, ventre ballonné et douloureux, selles dures et difficiles à éliminer. Risque de cystite : FF : sonde vésicale, apports en liquides insuffisants, système immunitaire affaibli (âge), prédisposition féminine + antécédents de cystite à répétition</p>



Nom et prénom :Muster Marie
Date de l'évaluation :28.06.2019
Terrain / Unité / Etage:CHEM Esch/A /Unité98

4. Le besoin de l'homme de maintenir une bonne posture

<p>Mobilité générale</p> <p>Repos au lit strict/partiel Changement de positions au lit Mobilité des MI/MS (sensibilité, motricité, chaleur) Lever Mobilisation lit/fauteuil Champ de motricité : chambre, couloir, autres</p>	<p>👁 Observations :</p> <p>Mme B souffre de polyarthrose. Mme B. sait faire seule les changements de positions au lit. Pour se lever du lit ou du fauteuil, elle nécessite d'une prise pour prendre appui et elle a besoin d'être accompagnée pour marcher (troubles de la marche par manque de tonus musculaire + affaiblie à cause de sa déshydratation). Elle se déplace habituellement avec un Rollator. Il y a deux ans, elle a fait une chute (PTH droite en 2018). Depuis elle a peur de tomber à nouveau surtout dans un environnement non connu (Post Fall Syndrom). Elle ressent chaque matin des douleurs pour amorcer la marche (polyarthrose) notamment au niveau des genoux et du bassin. Les douleurs s'estompent dans le courant de la journée. Elle se sent actuellement très affaiblie. Elle marche avec l'accompagnement d'une personne jusqu'à la salle de bain. Elle reste au fauteuil 2 heures le matin et 3heures l'après-midi. Mme B. se plaint de douleurs à la mobilisation (genoux et hanche) liées à la polyarthrose. Douleurs connues depuis > 1 an. Traitement : Vitamine D pour la recalcification des os + antalgiques avec du Dafalgan 2 X 1 g/ jour.</p>
<p>Marche</p> <p>Capacité de marcher : <i>sûre, lente, en traînant les pieds par terre, en chancelant, en prenant appui (matériel : béquilles, rollator ; personnes)</i> Échelle de Morse + interprétation</p>	<p>Marche lentement, est peu sûre d'elle, manifeste une certaine peur en marchant (se montre crispée). Elle traîne ses pieds par terre et se penche en avant. Utilise un rollator pour prendre appui en marchant. Echelle de Morse : 65= risque élevé</p>
<p>Installation(s)</p> <p>Position au lit, attelles d'immobilisation, matelas spécifiques, coussins, arceau, ...</p> <p>Autonomie / Dépendance</p> <p>Pour les trois points ci-dessus</p>	<p>Position dorsale au lit, dossier réhaussé, matelas anti-escarres mousse</p> <p>Besoin d'accompagnement et de soutien pour le lever et la marche. Ressource : rollator</p> <p>Autonome en position assise dans son champ de motricité</p>

Nom et prénom :Muster Marie
Date de l'évaluation :28.06.2019
Terrain / Unité / Etage:CHEM Esch/A /Unité98

<p>Problèmes infirmiers réels : Caractéristiques : Facteurs favorisants :</p> <p>Problèmes potentiels : Facteurs favorisants :</p>	<p> Analyse globale du BF4: Risque d'atteinte à l'intégrité de la peau à développer dans ce BF4 ou (BF8)</p> <p>Risque de chute FF : hypotension artérielle (déshydratation), antécédents de chute, âge avancé (87 ans), environnement non connu, attitude corporelle non physiologique (traîne les pieds et se penche en avant), altération de la mobilité physique à cause de sa faiblesse générale et musculaire, ES du somnifère pris le soir + ES de l'hypotenseur, douleurs à la mobilisation à cause de sa polyarthrose + antécédent de chute expliquent sa peur de tomber (est crispée lorsqu'elle se mobilise). Elle porte une SV: peut gêner lors de la marche</p> <p>Echelle de Morse: > 51 = risque élevé</p> <p>Risque de thrombose veineuse profonde FF : Stase veineuse par manque de mobilité, augmentation de la coagulabilité sanguine par manque d'apports hydriques. Traitement médical préventif : Mme B. reçoit un anticoagulant/ HBPM : Clexane en sc.</p> <p>Douleurs chroniques (BF10)</p>
---	--

5. Le besoin de l'homme de dormir et de se reposer	
<p>Habitudes à domicile Horaire du coucher et lever, rites Position au lit Nombre d'heures du sommeil, Aides à l'endormissement (somnifère)...</p>	<p> Observations : Mme B. dort de préférence en position dorsale et a tendance à glisser dans son lit pendant la nuit. Elle se tourne quelque fois sur le côté pendant la nuit. Elle est capable de le faire seule. Elle se couche habituellement vers 21h00 et prend son somnifère vers 21h30 (Loramet®). À la maison de soins, elle se réveille toujours vers 3h00 pour aller aux toilettes et elle peut se rendormir sans problème. Depuis qu'elle a sa SV à l'hôpital, elle dort toute la nuit sans même se réveiller une fois pendant la nuit.</p>
<p>Sommeil à l'hôpital Position au lit, nombre d'heures du sommeil, difficultés d'endormissement, Réveil pendant la nuit Qualité du sommeil : <i>sentiment d'être reposé, air reposé</i></p>	<p>Mme B. dort de préférence en position semi-assise. Elle garde les mêmes habitudes qu'en maison de soins. Cependant elle transpire beaucoup la nuit. Au matin elle semble être reposée. Elle est souriante et coopérative pour les soins dans la mesure de ses capacités physiques actuelles. Elle fait une sieste après le repas de midi ce qu'elle ne fait pas habituellement en maison de soins.</p>
<p>Problèmes infirmiers réels : Caractéristiques : Facteurs favorisants :</p> <p>Problèmes potentiels : Facteurs favorisants :</p>	<p> Analyse globale du BF 5:</p>

Nom et prénom :Muster Marie
Date de l'évaluation :28.06.2019
Terrain / Unité / Etage:CHEM Esch/A /Unité98

6. Le besoin de l'homme de choisir ses vêtements, de s'habiller et de se déshabiller

<p>Vêtements / linge Vêtement à l'hôpital, réserve de linge qui s'occupe du linge/des vêtements ?</p>	<p>👁 Observations : Changement tous les jours de chemise de nuit et des sous-vêtements (chemisette) par suite de transpiration. Elle porte la journée et la nuit une chemise de nuit. Parfois la journée, elle réclame à mettre un petit gilet car elle se plaint d'avoir froid (tissu adipeux, masse musculaire diminués --> perte de chaleur plus rapide). Sa fille s'occupe de lui ramener le linge sale et de lui apporter des vêtements propres. Elle a une réserve de linge (serviette, sous- vêtements et chemises de nuit en quantité suffisante)</p>
<p>Autonomie / Dépendance</p>	<p>A besoin d'une aide pour enlever et mettre la chemisette et sa chemise de nuit.</p>
<p>Problèmes infirmiers réels : Caractéristiques : Facteurs favorisants :</p> <p>Problèmes potentiels : Facteurs favorisants :</p>	<p>🔍 Analyse globale du BF6:</p>

7. Le besoin de l'homme de garder une température corporelle normale

<p>Température corporelle Valeurs antérieures ↓↑ Valeur la plus basse Valeur la plus haute Dernière valeur mesurée Température de l'environnement Préférence pour la chaleur ou le froid</p>	<p>👁 Observations : Valeurs habituelles entre 36,8 °C (la plus basse) et 37,4°C la plus haute), valeurs dans les normes. Normes de la T° tympanique : 35,8°C - 37,5°C Dernière valeur mesurée : 27/06 soir : 37,1°C Température ambiante : 24°C. Elle préfère la chaleur Mme B. transpire beaucoup la nuit. Elle se plaint parfois d'avoir froid la journée. Elle réclame alors à porter un petit gilet.</p>
<p>Problèmes infirmiers réels : Caractéristiques : Facteurs favorisants :</p> <p>Problèmes potentiels : Facteurs favorisants :</p>	<p>🔍 Analyse globale du BF7:</p>

Nom et prénom :Muster Marie
Date de l'évaluation :28.06.2019
Terrain / Unité / Etage:CHEM Esch/A /Unité98

8. Le besoin de l'homme d'être propre et soigné, de protéger ses téguments

<p>Etat de la peau structure, élasticité, hydratation, couleur/t° points d'appui: omoplates, sacrum, talons, ... Echelle de Braden ou de Norton https://www.srlf.org/echelle-de-braden/ https://www.thieme.de/statics/dokumente/thieme/final/de/dokumente/tw_pfle/ge/297500101_004_Norton-Skala.pdf plaies</p>	<p>👁 Observations : Mme B. a une peau pâle, sèche et fine. Elle manque d'élasticité. Elle a une proéminence osseuse au niveau du bassin et de la colonne vertébrale. Ses doigts sont très fins (BMI de 18,06 kg/ m²). Au niveau des points d'appui, elle présente une rougeur réversible au niveau du sacrum. Sa peau est moite le matin suite à une transpiration excessive la nuit. Hier, le 27/06, elle présentait des rougeurs au niveau du pli interfessier et des plis inguinaux. Echelle de Braden : Score 15 = risque élevé Echelle de Norton : Score : 22= risque moyen Plaie : elle a point de ponction du cathéter veineux (thérapie iv): absence de rougeur ou de douleur</p>
<p>Etat de la muqueuse buccale</p>	<p>Langue et lèvres sèches à son admission, muqueuse rose, pas de plaies visibles.</p>
<p>Etat des cheveux / ongles</p>	<p>Ongles courts et soignés Cheveux courts, bouclés, gris et soignés.</p>
<p>Habitudes Hygiène corporelle et buccale, soins de la peau, soins esthétiques Produits utilisés pour les soins d'hygiène corporelle et buccale, les prothèses dentaires</p>	<p>Prend habituellement la douche une fois par semaine, sinon elle se lave au lavabo. Elle aime appliquer une lotion hydratante parfumée aux pétales de roses. Soins dentaires : Prothèses dentaires trempées au Kukident © pendant la nuit. Elle sait mettre et enlever seule ses prothèses dentaires.</p>
<p>Autonomie/Dépendance Au lit, au lavabo, lit/lavabo, douche, bain AP ou AC physique AP psychique : a besoin d'être guidé, stimulé ou surveillé</p>	<p>Toilette au lavabo ou douche. AP pour laver le dos et les jambes + la partie intime (avant/ arrière). Elle porte une sonde vésicale depuis le 26/06.</p>
<p>Problèmes infirmiers réels : Caractéristiques : Facteurs favorisants :</p> <p>Problèmes potentiels : Facteurs favorisants :</p>	<p>🔍 Analyse: Risque d'atteinte à l'intégrité de la peau : rougeur réversible au sacrum (pré-stade_ pas de lésion cutanée) FF : mobilité réduite car peu de changements de position (souvent en position dorsale la nuit et en journée) + forces de cisaillement (glisse dans le lit), durée de pression (proéminence osseuse et peu de masse tissulaire) augmentées, apport en liquides insuffisant + âge diminuent l'élasticité de la peau- sa peau fine, son atrophie musculaire influencent la tolérance tissulaire, apports nutritionnels actuellement insuffisants, ES du Bisoprolol (hypovascularisation des tissus cutanés), ES des analgésiques (ressent moins bien la douleur aux points de pression) Risque d'atteinte à la muqueuse buccale : Caractéristiques : Sécheresse de la langue et des lèvres FF : apports hydriques par voie orale encore insuffisants (déshydratation, prothèses dentaires, oublie de boire</p>

Nom et prénom :Muster Marie
Date de l'évaluation :28.06.2019
Terrain / Unité / Etage:CHEM Esch/A /Unité98

9. Le besoin de l'homme d'éviter les dangers

<p>Conscience des dangers Capacité de juger s'il y a dangers, évaluation de ses facultés/forces</p> <p>Respect des consignes Consignes du médecin/du personnel concernant la situation médicale, de l'hôpital concernant la sécurité en général</p>	<p>👁 Observations : Mme B. est consciente des dangers. Depuis sa chute en maison de repos, elle a très peur de tomber à nouveau (Post Fall Syndrom). Elle évalue correctement ses forces. Elle sonne quand elle veut se mobiliser ou se rendre aux toilettes.</p>
<p>Problèmes infirmiers réels : Caractéristiques : Facteurs favorisants :</p> <p>Problèmes potentiels : Facteurs favorisants :</p>	<p>🔍 Analyse: Risque de chute (voir BF 4)</p>

10. Le besoin de l'homme de communiquer

<p>Expression verbale et non-verbale Langue(s) parlée(s), voix, articulation, compréhension, appareillage, ... Expression des sentiments, du bien-être, des plaintes, des appréhensions, ...</p>	<p>👁 Observations : Mme B. arrive à s'exprimer verbalement. Elle est anxieuse en ce qui concerne sa situation. Elle ne sait pas expliquer comment elle s'est retrouvée dans cet état de déshydratation. Elle a peur de « perdre la tête »</p>
<p>Expression de la douleur EVA, EN, autres instruments de mesure</p>	<p>Mme B. exprime des douleurs articulaires aux genoux et à la hanche à la mobilisation causées par sa polyarthrose. EN : 3/10 lors de la mobilisation et 0/10 au repos.</p>
<p>Contacts Famille, amis, voisin de chambre Relations avec le personnel soignant</p>	<p>Mme B. a un bon contact avec sa voisine de chambre et le personnel soignant. Famille en visite tous les jours.</p>
<p>Problèmes infirmiers réels : Caractéristiques : Facteurs favorisants :</p> <p>Problèmes potentiels : Facteurs favorisants :</p>	<p>🔍 Analyse: Douleurs chroniques Caractéristiques : douleurs articulaires aux genoux et à la hanche à la mobilisation à la suite de la polyarthrose. EN : 3/10 lors de la mobilisation et 0/10 au repos. FF : mobilité réduite, polyarthrose, Traitement sur PM : Dafalgan 2 X 1g/ jour</p>

11. Le besoin de l'homme d'agir selon sa religion et ses valeurs

<p>Religion Laquelle, pratiquant ou non, rites ou règles particuliers à respecter</p> <p>Valeurs Lesquelles : famille, ...</p>	<p>👁 Observations : Mme B. est catholique et pratiquante. À la maison de soins, elle va à la messe tous les dimanches. Elle a un chapelet et un livre spirituel sur sa table de nuit. Elle a également une photo de famille sur sa table de nuit.</p>
<p>Problèmes infirmiers réels : Caractéristiques : Facteurs favorisants :</p> <p>Problèmes potentiels : Facteurs favorisants :</p>	<p>🔍 Analyse:</p>

Nom et prénom :Muster Marie
Date de l'évaluation :28.06.2019
Terrain / Unité / Etage:CHEM Esch/A /Unité98

12. Le besoin de l'homme de s'occuper en vue de se réaliser

<p>Profession Laquelle, pensionné, soucis par rapport à son travail, ...</p> <p>Activités Celles qui ont une importance particulière pour la personne afin de se rendre utile (p.ex. membre actif dans une association...) ou afin de déployer/développer ses facultés/capacités</p>	<p>Observations : Institutrice en retraite Elle regrette de ne plus pouvoir suivre ses engagements tels qu'elle le faisait, il y a plusieurs années (engagement social en donnant des cours de luxembourgeois aux enfants et adultes réfugiés)</p>
<p>Problèmes infirmiers réels : Caractéristiques : Facteurs favorisants :</p> <p>Problèmes potentiels : Facteurs favorisants :</p>	<p>Analyse globale du BF 12:</p>

13. Le besoin de l'homme de l'homme de se récréer

<p>Activités Activités de loisirs à domicile Occupations à l'hôpital</p>	<p>Observations : D'habitude, Mme B. lit beaucoup- Elle s'intéresse au monde politique, aux voyages, à la musique classique. Cependant elle a de plus en plus de difficultés à rester concentrée, par suite d'une perte de la mémoire courte liée à l'âge avancée. A l'hôpital, elle ne lit pas, elle ne regarde pas de télévision. En maison de repos, elle aime bien écouter sa musique classique préférée J.S. Bach.</p>
<p>Problèmes infirmiers réels : Caractéristiques : Facteurs favorisants :</p> <p>Problèmes potentiels : Facteurs favorisants :</p>	<p>Analyse globale du BF 13:</p>

14. Le besoin de l'homme d'apprendre

<p>Etat mental Capacité de comprendre, de mémoriser les informations sur la maladie, les complications possibles, les consignes à respecter Capacité de réaliser les changements nécessaires dans son comportement, ses habitudes de vie</p>	<p>Observations : Mme B. était désorientée ET très confuse à son admission. Cette confusion était certainement liée à sa déshydratation. Depuis le 27/06, elle ne présente plus de symptômes de confusion. Cependant sa mémoire courte est altérée. Elle oublie facilement ce qu'on lui explique (ex : importance de boire)</p>
<p>Informations reçues Sur la maladie, les complications possibles, les consignes à respecter, les aides possibles...</p>	<p>Elle comprend les informations mais oublie certains éléments (mémoire courte altérée)</p>
<p>Problèmes infirmiers réels : Caractéristiques : Facteurs favorisants :</p> <p>Problèmes potentiels : Facteurs favorisants :</p>	<p>Analyse globale du BF 12:</p>

Nom et prénom :Muster Marie
Date de l'évaluation :28.06.2019
Terrain / Unité / Etage:CHEM Esch/A /Unité98



Planification des activités de soin à exécuter

Plan de soins prévu pour l'ENSCL du 28.06.2020

Heure	Activités de soin Surveillances, observations, précautions particulières (à citer de manière chronologique)	Problèmes infirmiers et/ou médicaux en lien avec les activités de soin  → Voir analyse	Transmissions des observations par activité de soin au dossier infirmier et à l'infirmière responsable des soins du bénéficiaire de soins
6h45	Installation de la bénéficiaire de soins correcte au lit Proposer un verre d'eau (noter : Fiche de BH) et surveillance des signes de déshydratation (pli cutané, soif, état de la muqueuse buccale)	Déshydratation	Quantité bue : ml
06h50	Prise des paramètres vitaux: T° (37,5 °C) TA (110/80 mmHg) Pulsations (92 batt/min)) Sat O2 (96%) Respiration : fréquence, rythme, bruits, encombrement Selles : pas de selles depuis 3 jours, ventre ballonné Surveillance des signes de constipation comme : douleur abdominale, pression abdominale, ballonnement Douleurs : EN (EVA 4/10) Surveiller COQA urines et vider le sac urinaire : Surveillance des plaintes du BDS (douleurs, spasmes, picotements, gêne...)	Constipation Douleurs chroniques Déshydratation Risque de cystite	T : TA : PLS : Sat O2 : Respiration : Selles : Observations : EN : C : O : Q : A :
07h05	Documentation des paramètres mesurés et transmission à l'infirmier/ - ière responsable Administration de la Clexane sc	Risque de TEVP	
07h30	Soins d'hygiène corporelle lit-lavabo Au lit : Les jambes et les pieds laver dans le sens du retour veineux Surveillance des signes de TVP oedèmes, signe de Homans.... Exercices musculaires actifs jambe gauche Surveillances de l'état de la peau au niveau des points d'appui : talons + mettre de la crème hydratante sur les points de pression Toilette intime: soins de sonde urinaire Surveillance du méat urinaire : absence de signes d'infection comme rougeur, douleur, sécrétions au niveau du méat urinaire Surveillance de l'état de la muqueuse vaginale : rougeur, dépôts blanchâtres, sensation de brûlures, ... Laver le siège + mettre de la crème hydratante sur les points de pression Surveillance des points de pressions Habillement du bas Transfert lit-salle de bain: Préparer la salle de bain et positionner le rollator près du lit	Risque de TEVP Risque d'atteinte à l'intégrité de la peau Risque de cystite Risque d'atteinte à l'intégrité de la peau	Aspect des mollets : Aspect des talons : Aspect méat urinaire : Aspect siège :

Nom et prénom :Muster Marie
Date de l'évaluation :28.06.2019
Terrain / Unité / Etage:CHEM Esch/A /Unité98

	<p>Libérer le chemin</p> <p>Mettre les pantoufles + Aide au lever</p> <p>Surveillance de la capacité de mobilisation lors du lever : degré de déséquilibre, coopération, position debout, vertiges, force</p> <p>Aide à la mobilisation</p> <p>Mettre les freins au rollator</p> <p>Surveillance de la SV : éviter les tractions, coutures de la SV lors de la mobilisation</p> <p>Installation au lavabo</p> <p>Toilette au lavabo: visage et haut du corps</p> <p>Surveillance des points de pression (dos)</p> <p>Hydrater la peau avec crème hydratante</p> <p>Aide pour l'habillement avec perfusion</p> <p>Installation au petit-déjeuner</p>		<p>Observations de la capacité de mobilisation lors du lever : degré de déséquilibre, coopération, position debout, vertiges, force :</p>
07h35	<p>Accompagnement et installation à la table pour le petit déjeuner</p>	Risque de chute	EN :
08h00	<p>Contrôle plateau repas</p> <p>Stimuler à boire</p> <p>Observer ce qu'elle a mangé et compléter le Bilan hydrique</p> <p>Vérifier la bonne prise de son traitement + Movicol.</p> <p>Soins des dents dans la chambre ou installation en salle de bain (accompagner)</p>	<p>Déshydratation</p> <p>Constipation</p>	<p>Quantité mangée :</p> <p>Quantité bue : ml</p>
08h30	<p>Surveillance de l'état de la muqueuse : rougeur, dépôts blanchâtres, lèvres sèches</p> <p>Soins de lèvres</p>	Risque d'atteinte à l'intégrité de la muqueuse buccale	Aspect muqueuse buccale :
09h00	<p>Mettre boissons à proximité</p> <p>Réévaluer la douleur au repos et à la mobilisation</p> <p>Réfection du lit</p> <p>Transmission orale et écrite</p>	<p>Déshydratation</p> <p>Douleurs chroniques</p>	EN :
10h00	<p>Stimuler à boire, proposer des alternatives à l'eau (grenadine, infusions, coca,...) noter au niveau du BH</p>	Déshydratation	
11h00	<p>Stimuler à boire, proposer des alternatives à l'eau (grenadine, infusions, coca,...) noter au niveau du BH</p>		Quantité bue : ml
12h00	<p>Aide à l'alimentation lors du déjeuner</p> <p>Surveiller la prise des médicaments</p> <p>Contrôler l'apport hydrique</p> <p>Hygiène buccale après le repas</p>		Quantité bue : ml
13h00	<p>Surveillance COQA urines</p> <p>Demander si besoin d'aller à selles (accompagnement)</p>	Déshydratation	
13h30	<p>Transmission orale et écrite</p>		Bilan hydrique provisoire :