

La personne est-elle atteinte d’une maladie hormonale ? d’un diabète ? Si oui, de quel type ? Traitements du diabète ? Régime et hygiène de vie en lien ? Présence d’un dispositif médical (pompe, lecteur de gly )?



Système nerveux : douleurs ? où ? description : qui brule, qui pique, qui lance, qui gêne une fonction, intensité, moments ou circonstances où la douleur apparait. La douleur est-elle évaluée à l’aide d’une échelle ? (EVA, EVS, EN, visages)

Maladie neurodégénérative ou démence a corps de Lewy ? Parkinson ? Alzheimer ? Conséquences ?

Maladie autre : épilepsie ? AVC et ses conséquences ?

Handicap mental ? Déficience intellectuelle ?

Ouïe : problème ? si oui, décrire lequel. Des deux cotés ? Appareillage ? Douleurs aux oreilles ? Ecoulement ? gène ? surdité ? Conséquences pour la personne

Douleurs aux oreilles

Voies nasales : écoulement ? problème particulier ? Quels soins ?

Etat cutané : Aspect de la peau et des phanères : peau rosée, colorée, sans lésions (blessures, escarres, lésions de grattage, boutons, sécheresse cutanée, peau fine qui se déchire facilement…) Signes de déshydratation : présence de pli cutané ? présence de parasites ? Etat des cheveux, de la barbe, des ongles. La toilette est –elle assurée par la personne ? les soignants ? toilette complète ou aide ? Présence de sueurs, d’une pâleur ? température de la peau (chaude, froide) ? frissons ? Etre propre et protéger ses téguments : Les habits sont-ils propres ? sont-ils adaptés à la saison ? Qui les entretient ?

**Système digestif** : Incontinent fécal ? diurne ? nocturne ? Porte des protections ? de quel type ? surveillance journalière des selles effectuée par les soignants ?

Évaluation du transit intestinal : Constipation ? diarrhées ? (Traitements ?) transit normal (moins de 3j sans selles). Observation des selles : couleur aspect…

Surveillance du poids, fréquence ? IMC normal ?

Dispositif médical particulier ? (Stomie, collecteur…). Pb particulier (maladie ?)

Bonne vue ? problème de vision ? si oui lequel ? Si lunettes sont-elles adaptées ? problème aux yeux autres : glaucome ? Cataracte ? DMLA ? Autre ? Description des conséquences pour la personne

Système Cardio circulatoire et sang : surveillance des constantes vitales : Tension artérielle, les valeurs relevées normales selon son âge et ses antécédents ?

Le pouls est-il bien frappé ? régulier ? le nombre de battements/min est-il normal selon l’âge et les ATCD de la personne et son activité physique? Porte-il des bas de contention (ou bandes) si oui pourquoi ?

Présente-t-il des facteurs de risques cardio-vasculaires ? sédentarité, obésité, tabac, cholestérol, ATCD d’IDM, AVC, phlébite, HTA, affection des artères, a –t-il eu un pontage coronarien ?

Est-il atteint d’une maladie détectable dans le système sanguin ? VIH, paludisme, leucémie etc. … Autre cancer ? a-t-il un traitement contre le cancer ?

Respiration : sans problème ? saturation à 100% ? FR =environ 17-20 mouvements /minute ? peau rosée (colorée) pas de gêne respiratoire ? d’essoufflement ?, de bruit a la respiration ? de toux ? de crachats ? Encombrement ?

La personne a –t-elle un dispositif médical particulier ? oxygénothérapie ? aérosols ? inhalateurs, sprays ? A-t-elle une pathologie (asthme, bronchopneumopathie…)

Etat de la dentition : description. Appareillage ? haut et bas ? partiel ou total ? fréquence lavage de dents, bain de bouche ? équipement suffisant pour se laver les dents ?

Etat des muqueuses, gencives, langue, lèvres (sèches, dépôts, besoin de soins de bouche fréquents, langue cartonnée). Fréquence de l’entretien du dentier.

Déglutition : Troubles de la déglutition ?

Type d’alimentation : régime spécifique ? texture spécifique ?

Besoin d’eau gazeuse ou gélifiée ? Compléments alimentaires ?

Qui fait les courses ? qui fait à manger ? Cuisine collective ? liaison froide ? chaude ? Par plateaux nominatifs ? en self ? Couverts particuliers ? (Ergonomiques assiette lestée, verre bec canard ?). Place à table en institution, mange seul ? en groupe ? Installé comment pour manger? Mange-t-il en quantité suffisante ? A- t-il de l’appétit ? Le plateau est-il rendu vide ? A-t-il besoin de protéines ++? (PA, personnes avec des plaies et escarres) Fiche de surveillance alimentaire ?

La personne a –t-elle un dispositif médical particulier (sonde, poche d’alimentation..)

ETAT PSYCHIQUE : humeur : triste ? heureux ? anxieux ? calme ? agité ? stressé ? en colère ? opposant aux soins ? en conflit ? douleur psychique ? mal être ? perte de l’estime de soi ? bonne image de soi ? positif ? communique facilement ? pleure ? fait de l’humour ? serein ? expression du visage, positionnement du corps (replié sur lui-même, recroquevillé ? se tient droit ? ) Etat dépressif ? Détresse psychique ?

Capacité de parole : s’exprime normalement ? parle ? fait des sons pour ses faire comprendre ? dit des mots ? fait des phrases ? les propos sont cohérents ? cris ? sait se faire comprendre même s’il ne parle pas ? parle trop vite ? trop fort ? le comprend-t-on lorsqu’il parle ? Confond-il les mots ?

Maladie psychiatrique ? décrire les manifestations (signes et symptômes)

Troubles du comportement ? troubles alimentaires, conduites addictives ou prise de risques ? troubles alimentaires ? comportement violent ?

Relations avec les autres et liens sociaux : description de la vie sociale. Vie familiale, travail ? loisirs, activités ? vie associative ? vie citoyenne ? vie spirituelle ? Projet d’accompagnement personnalisé ? Projet de vie ? Projet d’avenir (EHPAD, retour à domicile) ? Décrire les grands objectifs des projets personnalisés







 





**Système locomoteur :** La personne est-elle atteinte d’une affection : ostéoporose (et carence en vit D) ? arthrose ? rhumatisme articulaire ? existe-t-il un risque de chute (logement mal agencé, objets encombrants, salle de bain mal équipée) ? de fractures ? La personne a –t-elle des difficultés à se déplacer et à se maintenir en bonne posture ? A-t-elle besoin d’un dispositif ? (Déambulateur, canne, fauteuil roulant). Y a –t-il un dispositif médical particulier ? (Plâtre, attelle, corset). La personne a-t-elle une hémiplégie ? une paralysie ? des tremblements ? des raideurs ? une perte de masse musculaire ?

Y-a-t-il un handicap moteur ? Si oui, quelles en sont les manifestations ? Appareillage particulier

**Système uro-génital :** Continent ? Incontinent urinaire ? diurne ? nocturne ? Porte des protections ? de quel type ? a –t-il besoin d’une alèse ? un carré absorbant ? Relève-t-on la diurèse sur 24h ?

Surveillance de l’aspect et quantité des ruines : volume, couleur, odeur.

Douleurs à la miction ? Rétention urinaire ?

Signes de Déshydratation ? Si oui, lesquels ? La personne boit-elle assez (l’élève doit justifier sa réponse, comment le sait-il ?) fiche de surveillance des apports hydriques en place ? Sommes-nous en période de canicule ? La personne a-t-elle une pathologie rénale ? est-elle dialysée ?

La personne a-t-elle une chaise pot ? un urinal ? un bassin ?

A-t-elle une sonde a demeure ou un dispositif particulier ?

Génital : Contraception ? Problème particulier ? (Sexualité. à voir si pertinent dans le cas?)

 







