BIENVENUE CHEZ MME P

2

HISTOIRE DE VIE

2.12.1943, 80 ans, 2 enfants, vit seule.

Insuffisance cardiaque chronique

Greffe rénale

Mal perforant plantaire sur pied de Charcot opéré.

Diabète de type 2

PROBLÉMATIQUE: PROPOSITION D'AMPUTATION

Plaie chronique évoluant défavorablement avec contact osseux et matériel d'ostéosynthèse à proximité.

Appel de détresse de la patiente

4

LE PLAN DE TRAITEMENT EST-IL LE MEILLEUR POUR FAVORISER LES SIGNES AINÉES ?

- Evaluation de l'impact des soins et des traitements de l'équipe multidisciplinaire sur les signes AINEES.
- Envisager une autre alternative de traitement si la ligne de conduite de la première ligne risque de compromettre un ou plusieurs de ces signes,

EVALUATION SIGNES AINÉES

- Autonomie
- Intégrité de la peau
- Nutrition/hydratation
- Elimination
- Etat cognitif/comportement/communication
- Sommeil

Pratique clinique mars/avril 2014/vol 11/n2 Sylvie Lafrenière; Annick Dupra

DISCUSSION EN ÉQUIPE INTERDISCIPLINAIRE

- **AMPUTATION**
- Incapacité fonctionnelle
- Risque d'escarres
- Décompensation psychologique
- Santé de l'organe amélioré.
- Perte de qualité de vie
- Refus de la patiente

- **TRAITEMENT CONSERVATEUR**
- Risque infectieux
- Risque d'amputation a un niveau plus haut en urgence
- Conservation de l'intégrité
- Conservation de l'autonomie, lieu de vie.
- Choix de la patiente

Veronique Urbaniak

7 ACCOMPAGNEMENT THÉRAPEUTIQUE

- Mettre l'accent sur l'état de santé globale de la personne plutôt que se limiter au motif de consultation.
- Avoir une vue d'ensemble des répercussions de l'intervention sur tous les signes AINEES
- Détecter précocement toute détérioration susceptible de remettre en cause l'équilibre.
- Accompagner la personne dans la mise en place de directives anticipées.

8 NOTION DE PARTENARIAT

- Faire équipe avec le patient et ses proches tout au long de l'épisode de soins.
- Les informer et leur donner le pouvoir d'agir.
- Garder un contact étroit avec un orthopédiste, consultation partagée régulière.
- Bilan néphrologique régulier.
- Soins infirmiers personnalisés

9 15 MOIS PLUS TARD

- A : sort pour ses courses
- I : Mal perforant stable, porte ses chaussures
- N : Confectionne ses repas
- E : Œdème
- E : Gere ses affaires
- S : Dort bien

INTERDISCIPLINARITÉ OU PLURIDISCIPLINARITÉ

- Hospitalisation sur chute le 17.03.23
- Readaptation pendant 6 semaines.
- Objectif:
- Limiter le risque de chute.
- Pas de mise en décharge du pied.

Veronique Urbaniak

PORT DE LA CHAUSSETTE ANTI GLISSE DU LEVER AU COUCHER POUR LIMITER LE RISQUE DE CHUTE !

Comme à l'hôpital !!!

12 CONTINUITÉ DES SOINS

- Que dois je communiquer ?
- A qui?
- Comment
- Les limites du patients.

L'impact du discours hospitalier

13 DÉCOLLEMENT PAR CISAILLEMENT

14 MERCI DE VOTRE ATTENTION