



SOINS



Éducatifs FED-CAJ

Coordinatrice des soins : Mme Séverine HEBERT

Table des matières

1. Les surveillances.....	2
2. Les soins.....	5
3. Traitements : Prescriptions scannées.....	9
4. Consultation médicale.....	14
5. Vaccinations.....	16
8. Appareillages/Matériels.....	18
9. Alimentation.....	20
10. Risques/Allergies (autres que alimentaires).....	25
11. Fiches d'urgence.....	27
12. Les alertes.....	31
13. Documents Médicaux.....	31
14. Protocoles.....	32
15. Les aides en ligne IMAGO.....	32

Dans Imago, il y a des informations médicales dans le dossier de l'utilisateur et le module Soins. Selon les droits informatiques des professionnels, ils pourront visualiser ou modifier des informations.

Le Module soin  reprend toutes les informations du volet : « Médical » et « Suivi des soins » du dossier de l'utilisateur .

Les données sont liées.

Le module Soins (suivi-collectif) permet d'afficher et de saisir des données pour plusieurs usagers.

Les informations s'ajoutent alors automatiquement dans le dossier de l'utilisateur/ Onglet Médical (accès profil : Equipe éducative FED) ou dans le dossier de l'utilisateur/ Onglet Suivi des soins.

Lors de la saisie, comme pour la distribution des traitements, nous saisissons toujours dans le module Soins.

Si la session que vous utilisez, est une session vacataire ou stagiaire, vous devrez indiquer lors de la saisie : votre nom et prénom dans le champ Note, le bloc texte, les transmissions...

Dans IMAGO-DU, on parle de « Tableau des actes », nous utiliserons comme vocabulaire « **Le plan de soins** ».

1. Les surveillances

LES SURVEILLANCES

Les SURVEILLANCES IDE (glycémie...) qui sont effectuées dans l'établissement par une infirmière libérale entraînent la création d'un soin « Passage IDE Libéral(e) ».

Ces surveillances IDE sont créées, modifiées, supprimées par les AMP et tracées par tous. Il est possible d'ajouter une Note, si besoin.

Les autres SURVEILLANCES sont créées, modifiées et supprimées par les AMP et tracées par toutes personnes effectuant la surveillance.

1.1 Créer une surveillance (voir Introduction Surveillance)

Cliquer dans le Menu soin / Actes



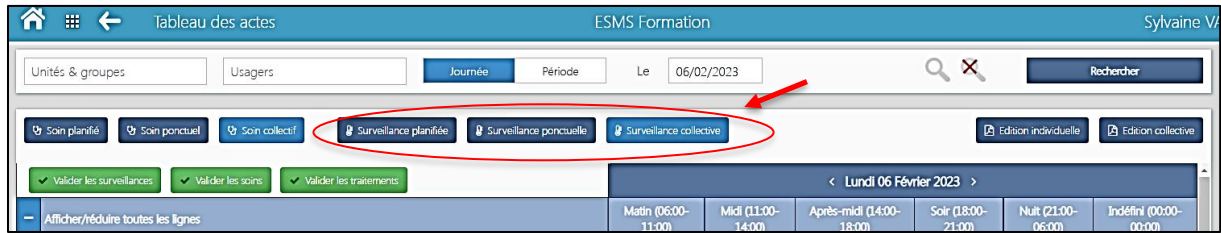
Les surveillances sont des données chiffrées.

Liste des surveillances :

- Crise convulsive
- Diurèse
- Douleur
- Enurésie
- Etat de conscience (Glasgow)
- Fausse route
- Fréquence respiratoire
- Glycémie
- Hydratation
- Menstruations
- Périmètre ombilical
- Poids
- Pouls
- Saturation O2
- Selle 2
- Température
- Tension artérielle

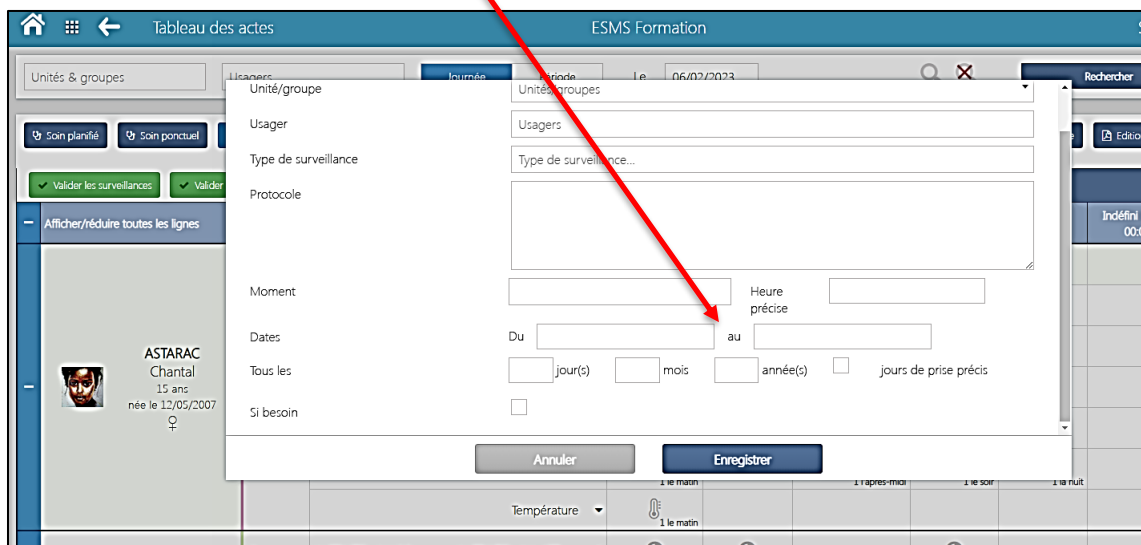
Urine

Il est possible de créer une planification de surveillance, une surveillance ponctuelle (pour un usager) ou collective (plusieurs usagers ou unité...). Cliquer sur votre choix.

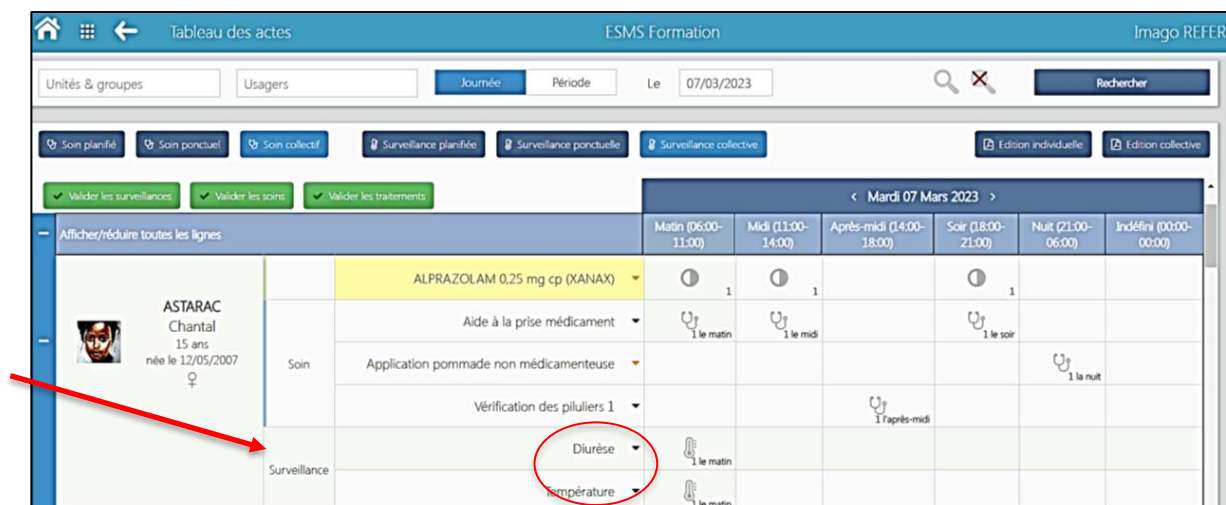


Renseigner les différents champs.

Pour la planification, il faudra ajouter une date de fin (programmation maximum : un an). Enregistrer.



Celle-ci apparaît, alors, dans le tableau des actes ou plan de soin durant la période programmée, cf. Ci-dessous.

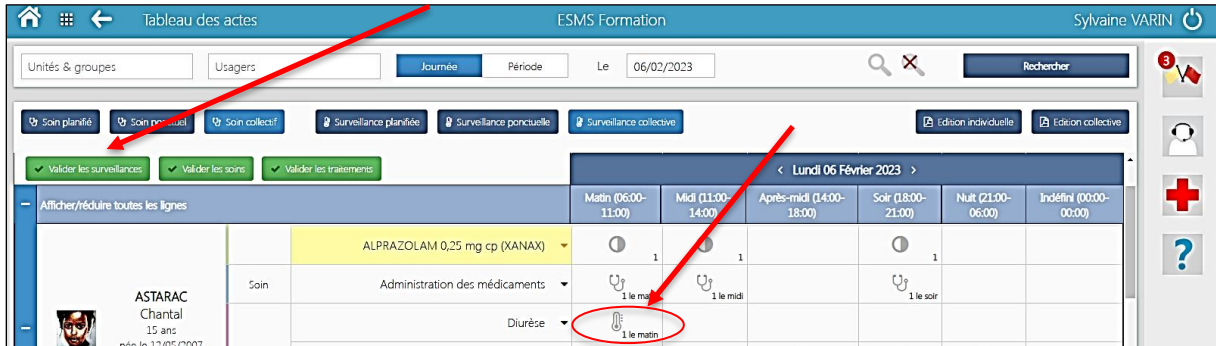


Protocoles : douleurs, fièvre, constipation, hypoglycémie (chapitre 17)

1.2 Saisir les données (voir Introduction Surveillance)

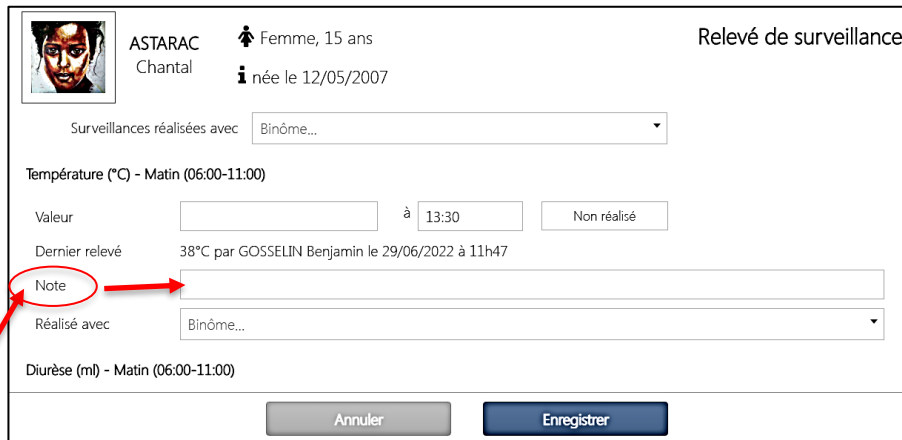
Cliquer sur la case correspondant à la surveillance de l'utilisateur dans le plan de soin, que vous souhaitez renseigner, où cliquer sur « Valider les Surveillances ».

Il est préférable de renseigner dans la case correspondant à l'utilisateur.



Saisir vos données dans la fenêtre, ci-dessous et Enregistrer.

Si la surveillance est non réalisée, vous pouvez insérer un motif : absence, contre-indication, défaut de matériel ou absence.



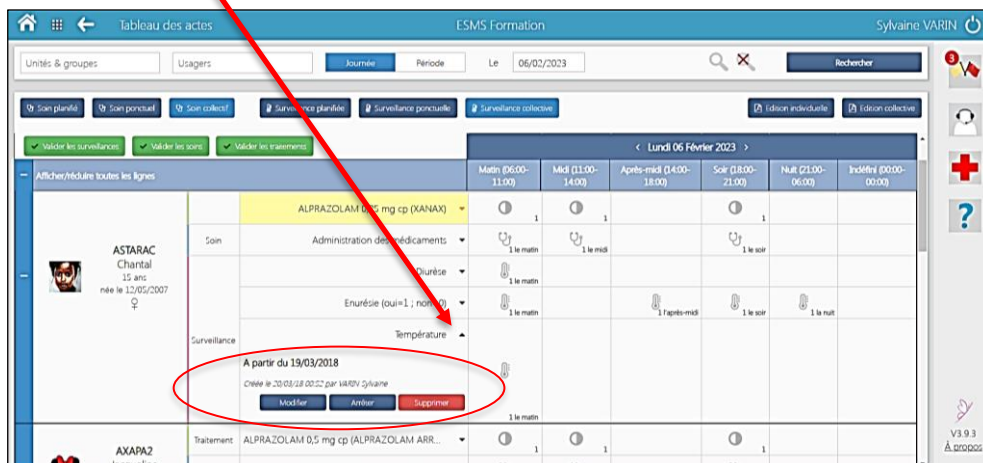
ASTARAC Chantal Femme, 15 ans
 née le 12/05/2007
 Relevé de surveillance
 Surveillances réalisées avec Binôme...
 Température (°C) - Matin (06:00-11:00)
 Valeur à 13:30 Non réalisé
 Dernier relevé 38°C par GOSSELIN Benjamin le 29/06/2022 à 11h47
 Note
 Réalisé avec Binôme...
 Diurèse (ml) - Matin (06:00-11:00)
 Annuler Enregistrer

La note permet un complément d'informations.

Pour les vacataires, c'est ici que vous noterez votre nom et prénom.

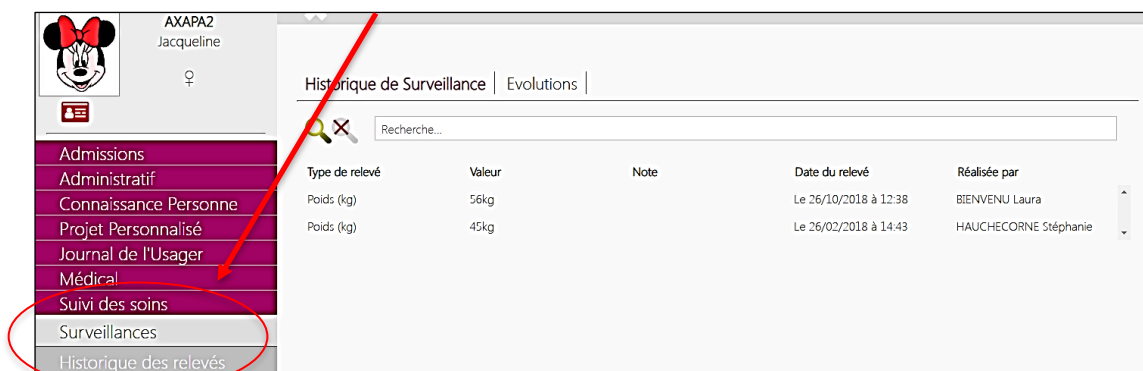
1.3 Modifier/Arrêter/Supprimer une Surveillance (voir Introduction Surveillance)

Cliquer sur le triangle noir pour déployer la Surveillance.



Effectuer vos manipulations puis Enregistrer.
Si vous supprimez votre surveillance, les relevés effectués antérieurement ne seront pas supprimés.

Vous retrouverez toutes les surveillances mises en place ainsi que les données saisies dans le dossier de l'utilisateur/Suivi des Soins.



Type de relevé	Valeur	Note	Date du relevé	Réalisée par
Poids (kg)	56kg		Le 26/10/2018 à 12:38	BIENVENU Laura
Poids (kg)	45kg		Le 26/02/2018 à 14:43	HAUCHECORNE Stéphanie

L'historique des relevées permet par ses filtres d'effectuer une recherche sur des saisies particulières et d'alerter, par exemple : sur une prise ou une perte de poids...



Lors de la saisie dans le plan de soin, s'il y a une erreur, noter l'information dans les transmissions : informations cliniques.

2. Les soins

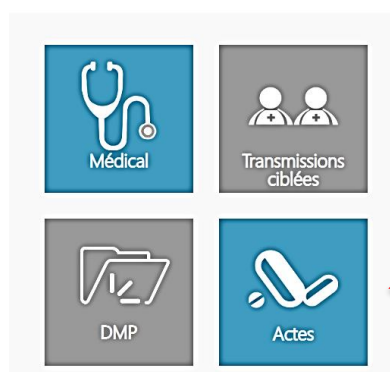
Les SOINS IDE (ablation fils/agrafes, prélèvement...) qui sont effectués dans l'établissement par une infirmière libérale entraînent la création d'un soin « Passage IDE Libéral(e) ».

Ces SOINS IDE sont créés, modifiés, supprimés par les AMP et tracés par tous. Il est possible d'ajouter une Note, si besoin.

Les autres SOINS sont créés, modifiés et supprimés par les AMP et tracés par le professionnel effectuant les soins.

2.1 Créer un soin (voit Introduction Soins)

Cliquer dans le Menu soin / Actes



Les soins (données non chiffrées : Soin réalisé ou non) :

Ablation fils/agrafes

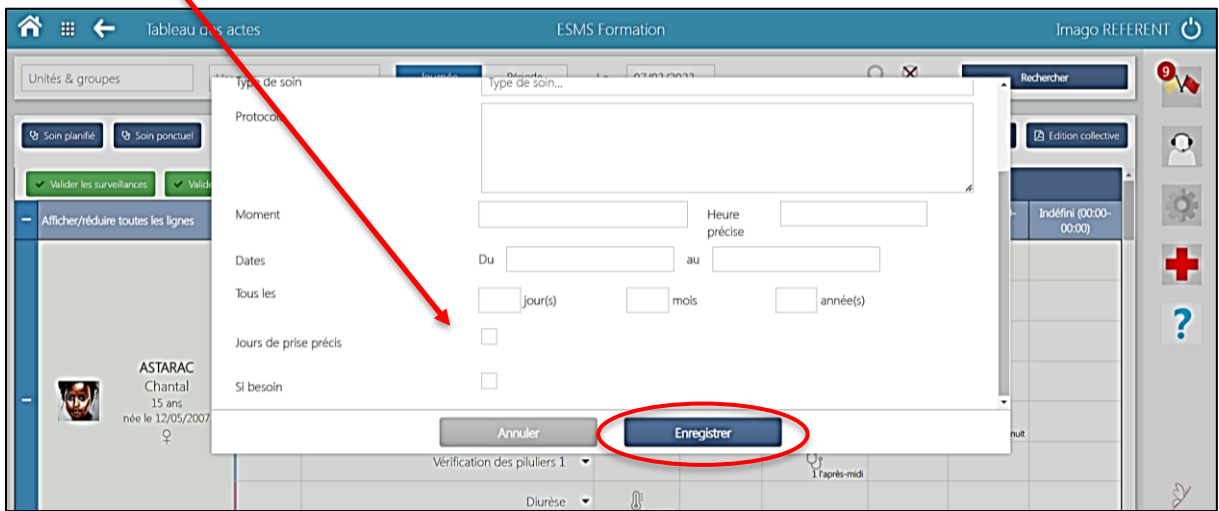
Accompagnement à l'hygiène
Accompagnement au WC
Accompagnement à l'habillement
Accompagnement à l'utilisation d'un appareillage
Accompagnement au déplacement
Accompagnement au repas
Aérosol médicamenteux
Aérosol non médicamenteux
Aide à la prise de médicament
Alimentation péri-entérale (brancher/débrancher)
Application pommade médicamenteuse
Application pommade non médicamenteuse
Apport hydrique
Bain/douche
Bande de contention (pose et retrait)
Bas de contention (pose et retrait)
Collyre médicamenteux
Collyre non médicamenteux
Complément alimentaire
Désinfection matériel personnel (BMR)
Dispositif médical (capteur glycémie, sondes, bouton stomie, etc.)
Dispositif urinaire (poche, étui pénien, pistolet, etc)
Examen de contrôle (ECG, holter)
Hygiène buccodentaire
Injection (IV IM SC retard)
Lampe chauffante (infra rouge)
Lavement (intestinal, vésical)
Manucure
Orthèse (pose et retrait)
Pansement complexe
Pansement simple
Patch
Perfusion (pose-retrait)
Prélèvement biologique
Préparation piluliers/gouttes
Prévention escarres (changement de position, effleurage)
Shampooing spécifique
Soin des ongles complet
Soin ORL (lavage nez, oreilles)
Vérification des piluliers 1
Vérification des piluliers 2

Il est possible de créer une planification de soin, un soin ponctuel (pour un usager) ou collectif (plusieurs usagers ou unité...).

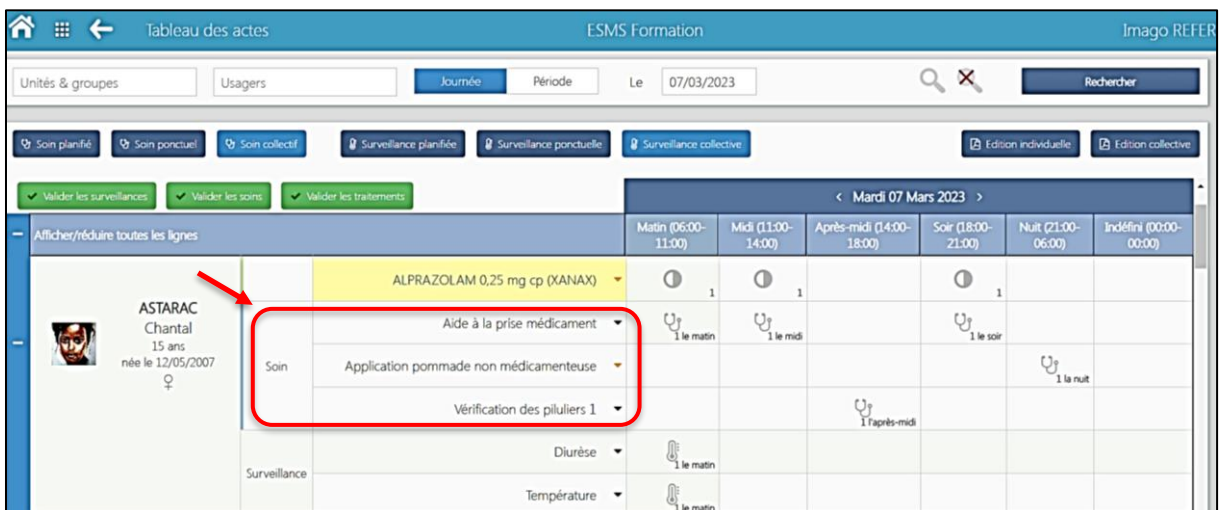


Les soins, mis en place, doivent avoir un lien avec le PP
 Pour la planification, il faudra ajouter une date de fin.
 Le plan de soin est, généralement, établi sur 1 an.
 Une évaluation du plan de soin est faite quelques temps avant l'échéance.
 On note, par exemple, le shampoing, si celui-ci est spécifique ou s'il a lieu tous les 2 jours.

Cliquer sur votre choix.
 Renseigner les différents champs et enregistrer.



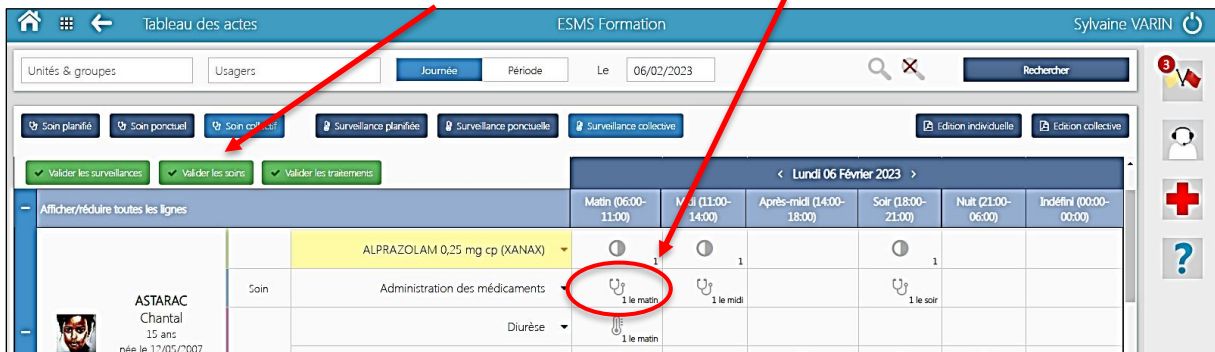
Celui-ci apparaît, alors, dans le tableau des actes ou plan de soin, cf. Ci-après.



Protocoles : douleurs, fièvre, constipation, hypoglycémie (chapitre 17)


2.2 Saisir les données (voir Introduction Soins)

Cliquer sur la case correspondant au soin de l'utilisateur dans le plan de soin que vous souhaitez renseigner ou cliquer sur « Valider les soins ». Il est préférable de renseigner dans la case correspondant à l'utilisateur.



The screenshot shows the 'Tableau des actes' interface for 'ESMS Formation' on 'Lundi 06 Février 2023'. The patient is ASTARAC Chantal, 15 years old. The care plan table shows treatments like ALPRAZOLAM 0,25 mg cp (XANAX) and 'Aide à la prise médicaments'. A red circle highlights the '1 le matin' entry in the 'Matin (06:00-11:00)' column.

Saisir vos données et Enregistrer.



The 'Relevé de soin' form shows patient details: ASTARAC Chantal, Femme, 15 ans, née le 12/05/2007. The care type is 'Aide à la prise médicament - Matin (06:00-11:00)'. The 'Etat' is set to 'Réalisé' with a time of 14:43. The 'Dernier relevé' is 'Réalisé par BRUNEL Gregoire le 16/02/2023 à 11h43'. The 'Enregistrer' button is circled in red.

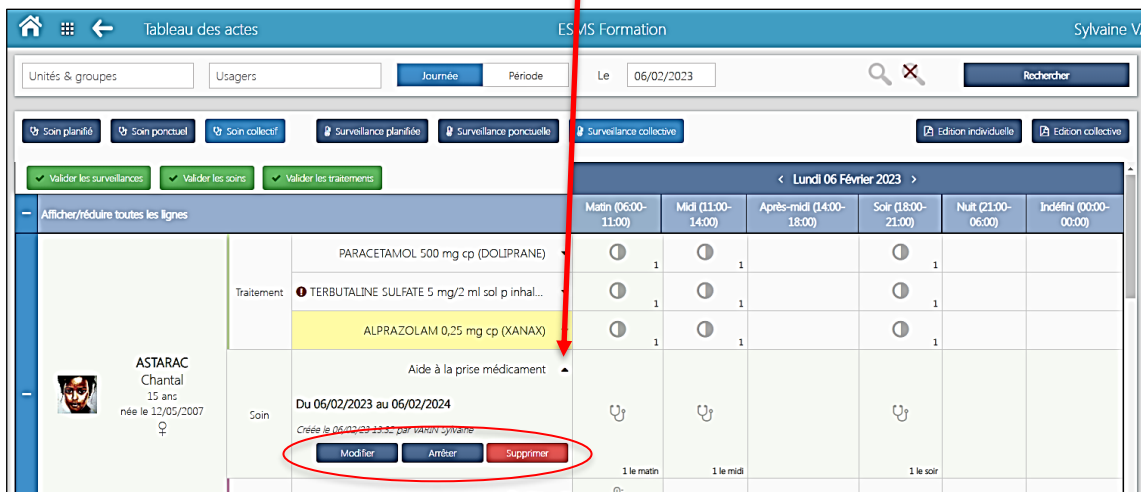
Si le soin est non réalisé, vous pouvez insérer un motif : absence, contre-indication, défaut de matériel ou absence.

La note permet un complément d'informations.

Pour les vacataires, c'est ici que vous noterez votre nom et prénom.

2.3 Modifier/Arrêter/Supprimer un soin (voir Introduction Soins)

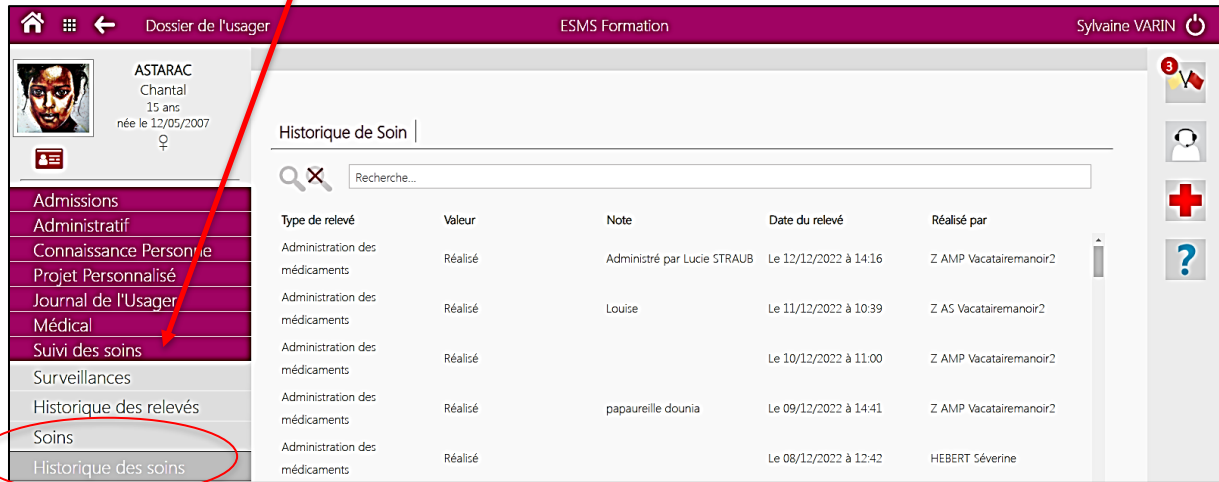
Cliquer sur le triangle noir pour déployer le soin.



The screenshot shows the 'Tableau des actes' interface for 'ESMS Formation' on 'Lundi 06 Février 2023'. The patient is ASTARAC Chantal, 15 years old. The care plan table shows treatments like PARACETAMOL 500 mg cp (DOLIPRANE), TERBUTALINE SULFATE 5 mg/2 ml sol p inhal..., and ALPRAZOLAM 0,25 mg cp (XANAX). A red arrow points to the dropdown arrow next to the 'Aide à la prise médicaments' entry. A red circle highlights the 'Modifier', 'Arrêter', and 'Supprimer' buttons at the bottom of the entry.

Effectuer vos manipulations puis Enregistrer.
Si vous supprimez votre soin, les relevés effectués précédemment ne seront pas supprimés.

Vous retrouverez tous les soins mis en place, ainsi que les données saisies dans le dossier de l'utilisateur / Suivi des soins.



The screenshot shows the 'Dossier de l'utilisateur' interface for Chantal ASTARAC. The sidebar menu on the left has 'Suivi des soins' highlighted. The main area displays the 'Historique de Soins' table with the following data:

Type de relevé	Valeur	Note	Date du relevé	Réalisé par
Administration des médicaments	Réalisé	Administré par Lucie STRAUB	Le 12/12/2022 à 14:16	Z AMP Vacatairemanoir2
Administration des médicaments	Réalisé	Louise	Le 11/12/2022 à 10:39	Z AS Vacatairemanoir2
Administration des médicaments	Réalisé		Le 10/12/2022 à 11:00	Z AMP Vacatairemanoir2
Administration des médicaments	Réalisé	papaureille dounia	Le 09/12/2022 à 14:41	Z AMP Vacatairemanoir2
Administration des médicaments	Réalisé		Le 08/12/2022 à 12:42	HEBERT Séverine

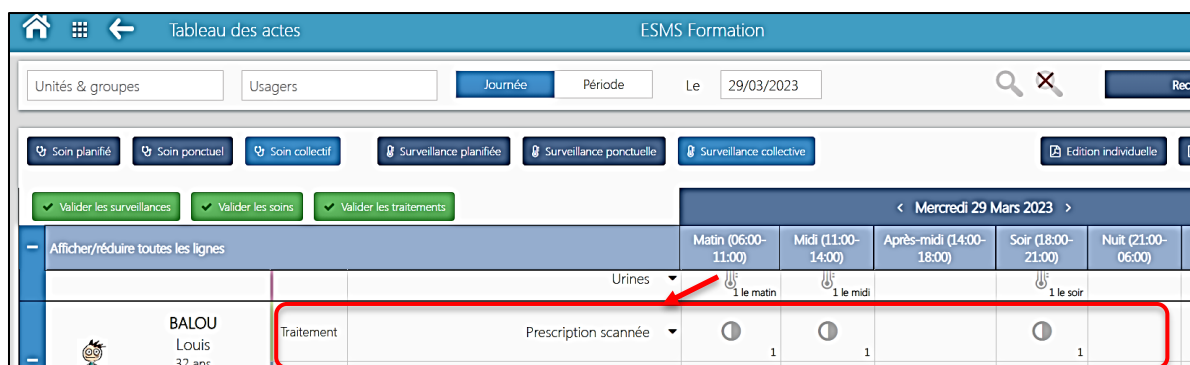
L'historique des relevées permet par ses filtres, d'effectuer une recherche sur des saisies particulières et d'alerter.



Lors de la saisie, s'il y a une erreur, noter l'information dans les transmissions : informations cliniques.

3. Traitements : prescriptions scannées

La prescription scannée est saisie par le professionnel qui la réceptionne.
La prescription doit s'impacter dans le Plan de soin comme une « Prescription scannée » afin que la prise du traitement soit tracée par tous.



The screenshot shows the 'Tableau des actes' interface for BALOU Louis on 29/03/2023. The table displays the following data:

		Matin (06:00-11:00)	Midi (11:00-14:00)	Après-midi (14:00-18:00)	Soir (18:00-21:00)	Nuit (21:00-06:00)
Urines		1 le matin	1 le midi		1 le soir	
Traitement	Prescription scannée	1	1		1	

3.1 Insérer la prescription dans le plan de soin

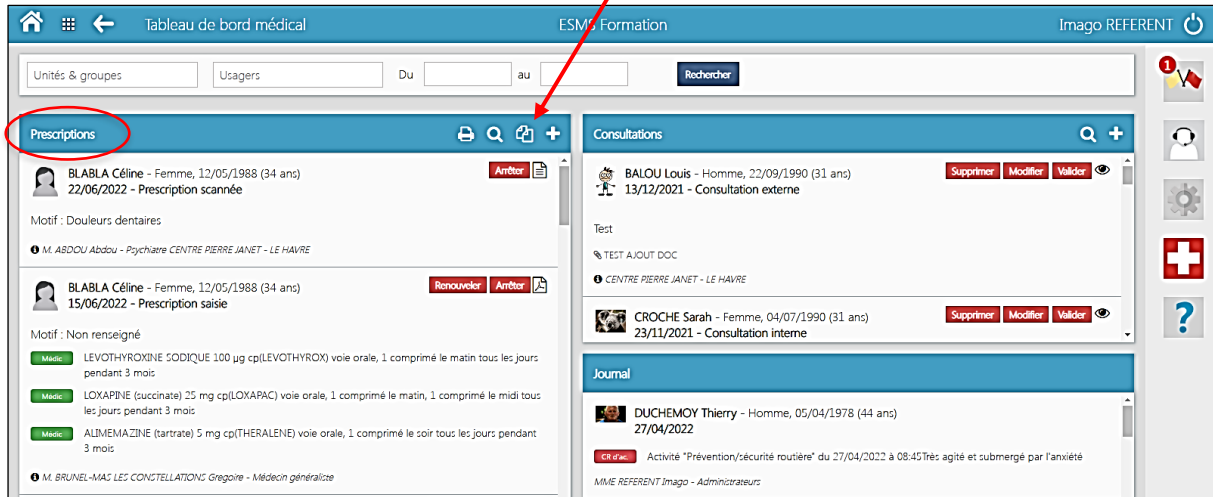
- Cliquer sur le Module Soins



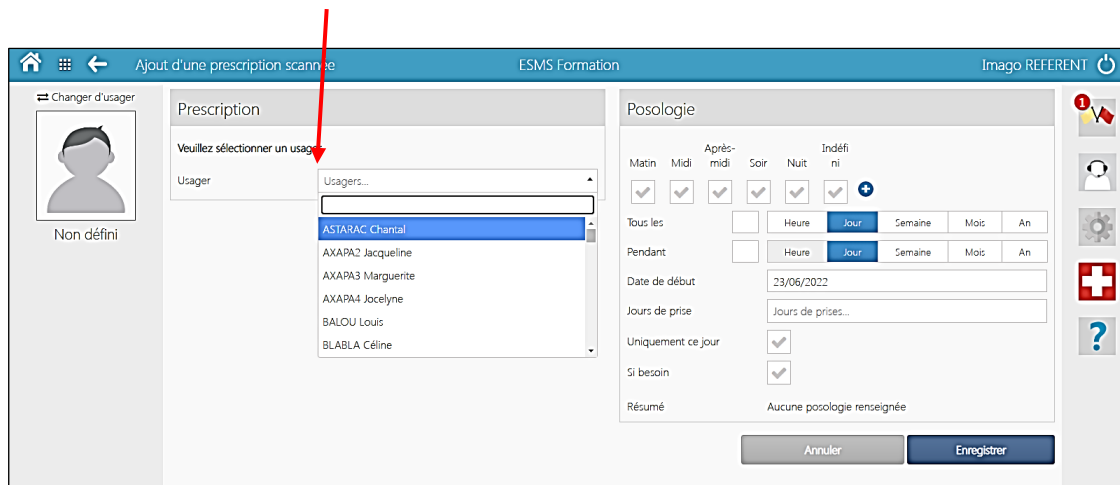
et



La Fenêtre « Prescriptions » s'affiche à gauche, cliquer sur la double enveloppe.



- Choisir un Usager dans la liste

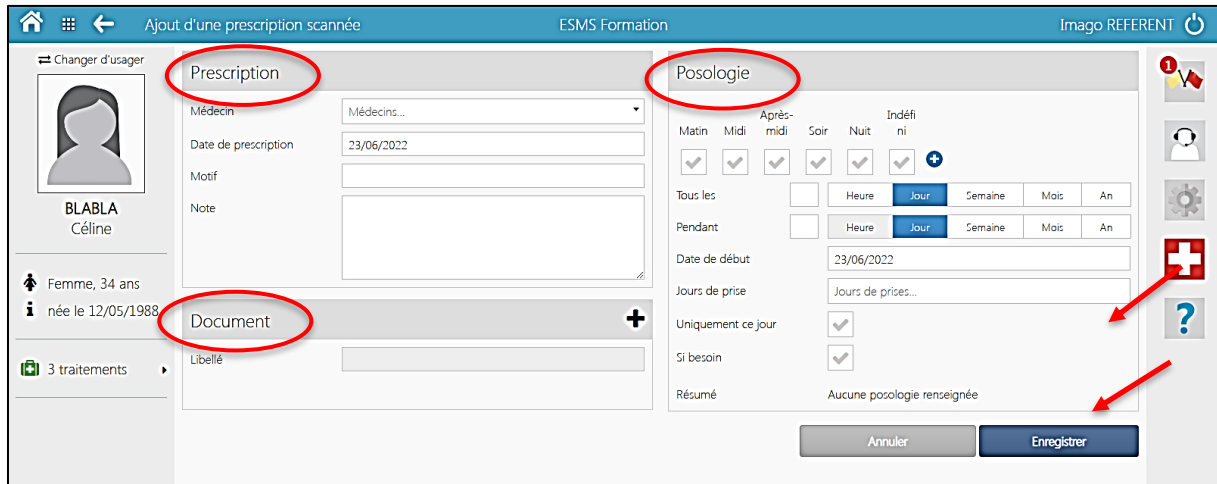


- Remplir les champs demandés :

Prescription : si le médecin n'apparaît pas dans la liste, il faut faire une demande de création auprès des secrétaires qui ont la possibilité d'ajouter un médecin, un cardiologue... Dans la « Note », **les traitements ne doivent pas être recopiés car la retranscription est interdite**, on pourra noter qu'il s'agit d'un traitement d'un cardiologue ou le renouvellement d'un traitement somatique.

Posologie : bien remplir le moment de la prise du traitement, Tous les ..., Pendant ..., Jour de prise : s'il y a des jours particuliers (s'il y a une erreur de saisie, la prescription ne va pas s'impacter dans le plan de soin).

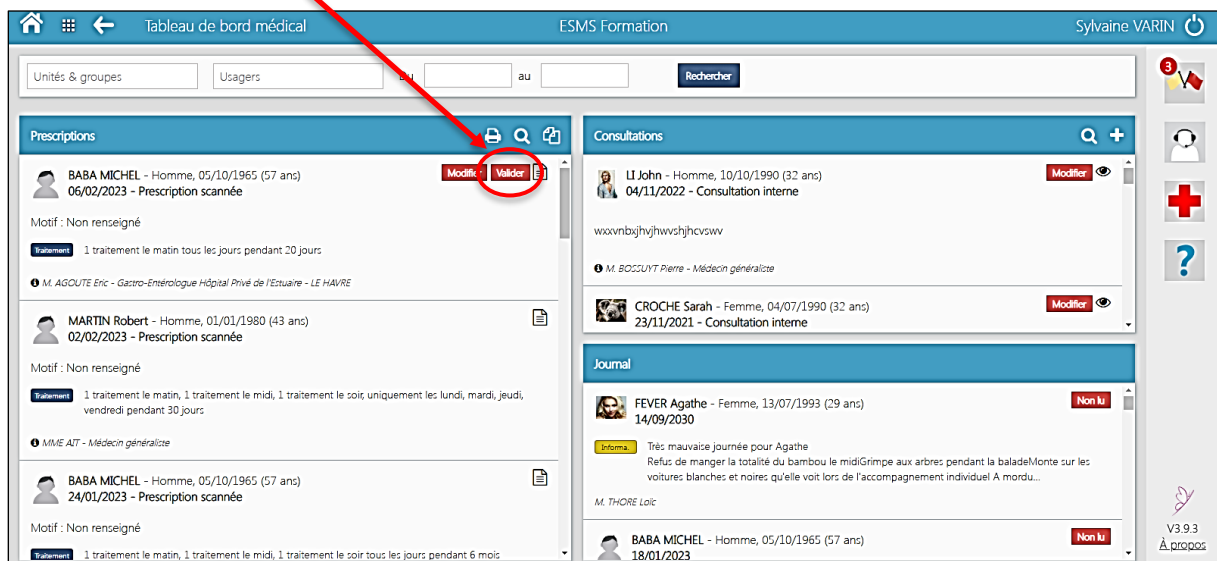
Document : cliquer sur le plus, Donner un libellé, choisir le fichier à l'emplacement enregistré précédemment puis Enregistrer. La prescription s'impactera également dans le dossier de l'usager / Médical / Documents.



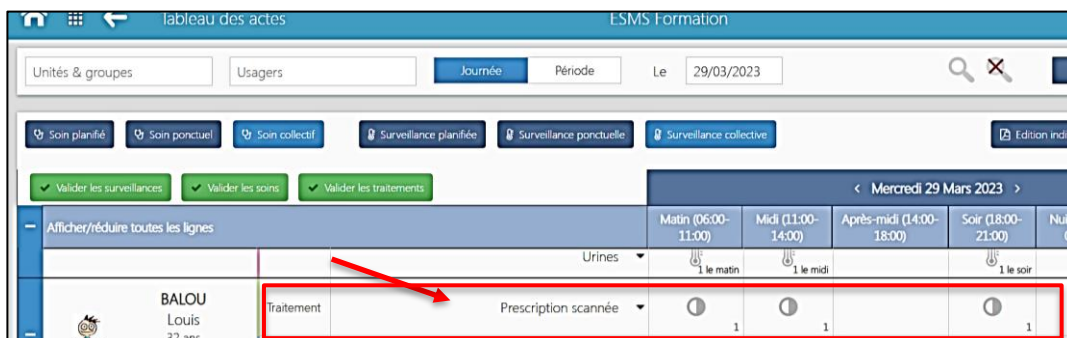
Il est préférable que le professionnel qui enregistre la prescription scannée, soit différent de celui qui a saisi la prescription. Ceci permet une double vérification.

Une fois, la prescription enregistrée, la fenêtre, ci-après, s'affiche.

- Cliquer sur « Valider » afin que la prescription s'impacte dans le Plan de soin.



Cette action permet d'importer la prescription dans le plan de soin, voir ci-après.



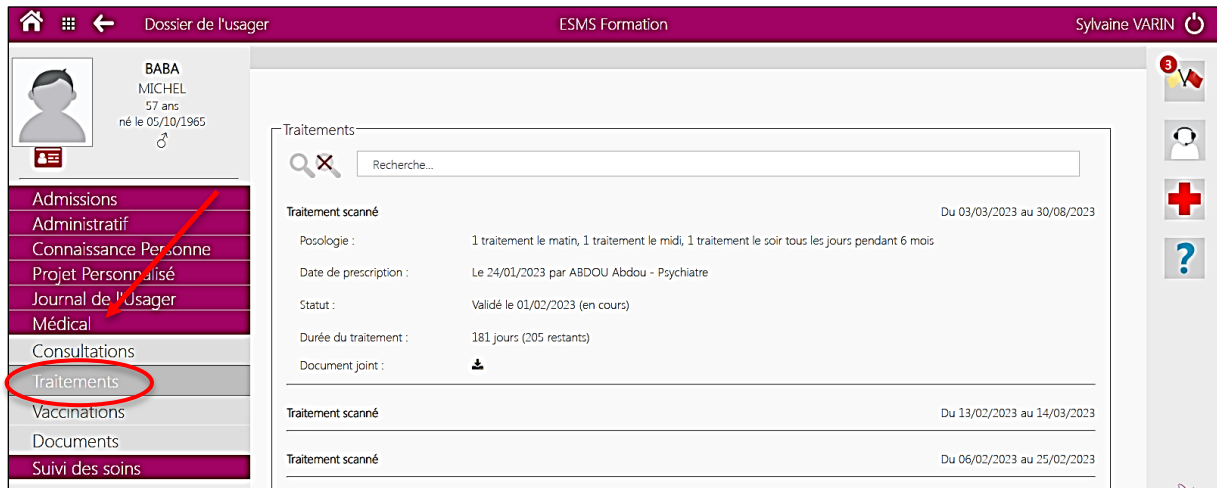
		Matin (06:00-11:00)	Midi (11:00-14:00)	Après-midi (14:00-18:00)	Soir (18:00-21:00)	Nuit (21:00-06:00)
BALOU Louis 32 ans	Urines	1 le matin	1 le midi			
	Traitement	Prescription scannée	1	1	1	

Si la ligne permettant la traçabilité du traitement n'apparaît plus, il **faut s'alerter**, sur le fait, de devoir faire : une demande de renouvellement de traitement.



La prescription est visible sous le symbole  , pour cela cliquer sur le triangle.

La prescription scannée s'impacte dans le dossier de l'utilisateur / Médical / Traitement (seulement en visualisation).



Traitements

Recherche...


Traitement scanné Du 03/03/2023 au 30/08/2023

Posologie : 1 traitement le matin, 1 traitement le midi, 1 traitement le soir tous les jours pendant 6 mois

Date de prescription : Le 24/01/2023 par ABDOU Abdou - Psychiatre

Statut : Validé le 01/02/2023 (en cours)

Durée du traitement : 181 jours (205 restants)





Document joint : 

Traitement scanné Du 13/02/2023 au 14/03/2023

Traitement scanné Du 06/02/2023 au 25/02/2023


- Protocoles ou modalités d'administration :

Que cela soit pour « l'aide à la prise médicamenteuse » ou les prescriptions scannées, des modalités d'administration peuvent être mentionnées (écraser les médicaments, prise en fin de repas, ...), pour y avoir accès n'hésitez pas à cliquer sur le triangle.








Traitement	Prescription scannée			1			
Soin	Accompagnement à l'habillement			1 le midi			

- D'autres modalités sont visibles sur le plan de soin :

- Administration « NON délégable », uniquement possible pour une IDE.

Traitement		LYUMJEV JUNIOR KWIKPEN 100 U/ml sol inj en stylo			prérempli	8
------------	---	--	---	---	-----------	---

- Administration dite Conditionnelle « Si besoin » en jaune

SALBUTAMOL (sulfate) 100 µg susp p inhal en fl press								2	2	2	2	2	2
	(VENTOLINE)												

- Administration « Partiel » concerne les prescriptions scannées. Cette case est à cocher lorsque le traitement est donné à l'utilisateur et qu'il le prend en autonomie (absence de présence de professionnelle, exemple Soleil).

Traitement - Matin (06:00-11:00)				
Réalisé	Partiel	Non réalisé	1	à 06:00
Note				

- Traitement non administré



Il est important de tracer l'administration du médicament, lorsque celle-ci n'a pas eu lieu et le motif de la non distribution : Absence de l'utilisateur, Contre-indication exceptionnelle, Impossibilité de distribuer, Refus.

Ainsi on ne peut penser à un oubli.

L'administration du médicament sera notée comme « Non réalisée ».

- Traitement administré en fonction d'un protocole

Création d'une surveillance, par exemple douleur, et dans la « Note » noté l'administration du médicament, exemple Paracétamol 1g donné (en fonction du protocole).



Pas de prescription, pas de soin créer « Aide à la prise de médicaments »

Pour un rappel, nous avons soit :

L'administration réalisée

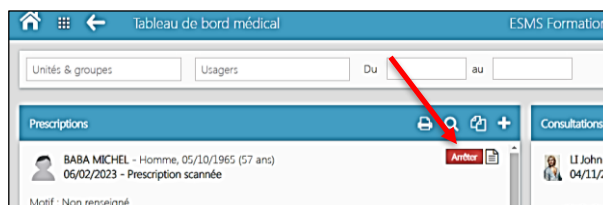
L'administration non délégable

L'administration non réalisée

L'administration conditionnelle, si besoin.

3.2 Arrêter une prescription

Si besoin, il est possible d'arrêter une prescription. Cliquer sur le bouton « Arrêter ».



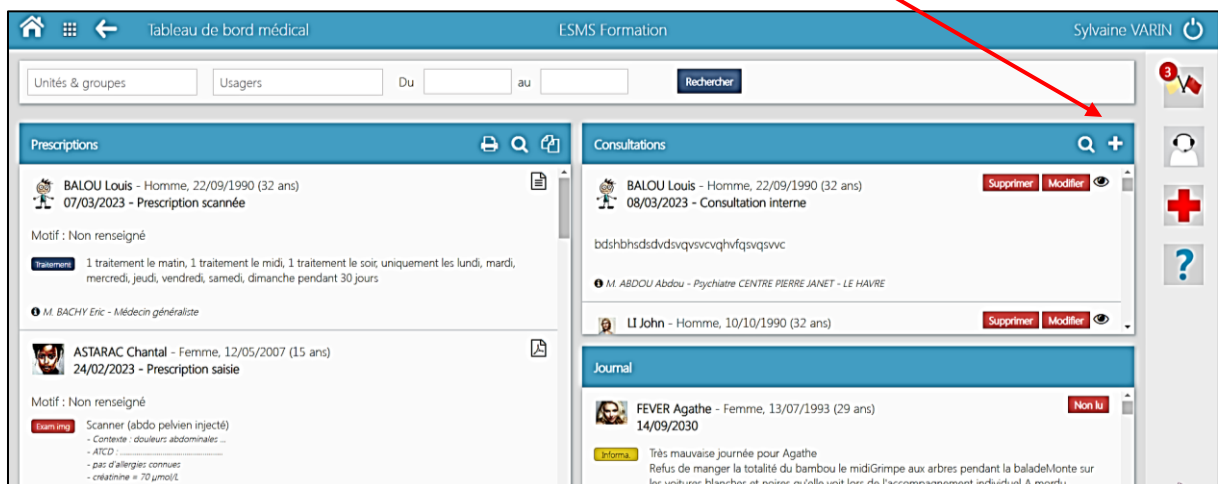
Noter la date d'arrêt et enregistrer

Cliquer sur le Module Soin / Médical



4.1 Création d'une consultation

La Fenêtre « Consultations » s'affiche à droite, cliquer sur le **+** pour créer une consultation.



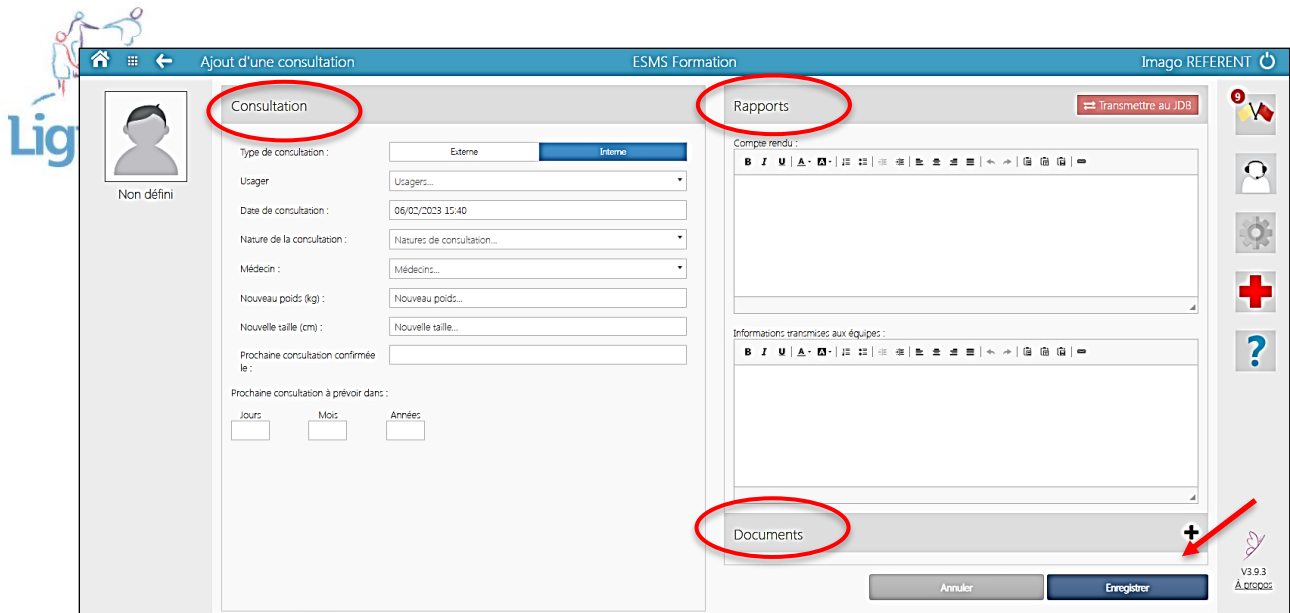
- Remplir les champs demandés :

Consultations : le champ « Prochaine consultation à prévoir » génère des alertes.

Rapports : si vous avez besoin de partager une information avec les équipes, vous pouvez dans le bloc texte « Informations transmises aux équipes », noter ce que vous souhaitez impacter dans le Journal de Bord : Transmission.

Puis, cliquer sur le bouton rouge « Transmettre au JDB » (en passant votre souris sur ce bouton, vous saurez à quel profil de professionnels, l'information est transmise)

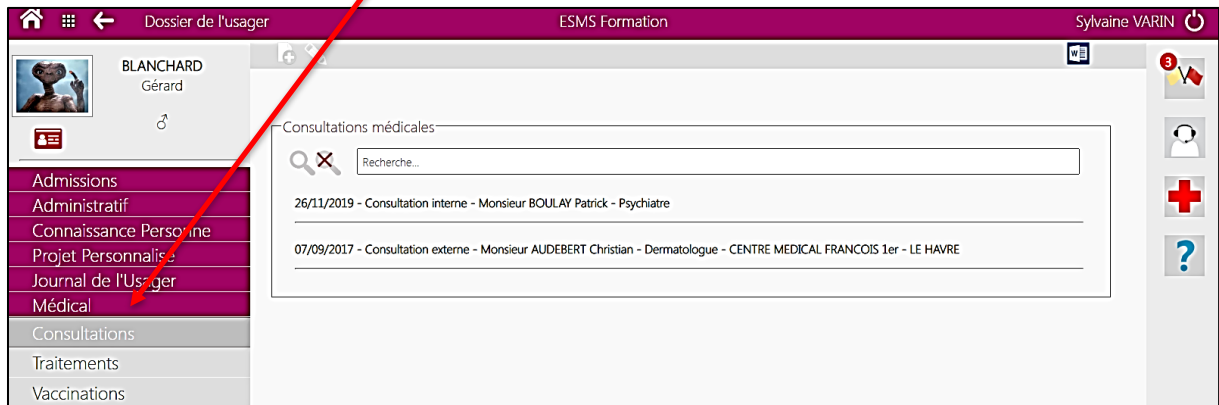
Documents : si besoin



Puis Enregistrer.

On peut retrouver la consultation externe et interne dans le dossier de l'utilisateur/Médical/Consultations.

Il est possible de créer la consultation à cet emplacement mais on privilégiera la saisie de la consultation dans le Module Soins.



4.2 Modifier une consultation

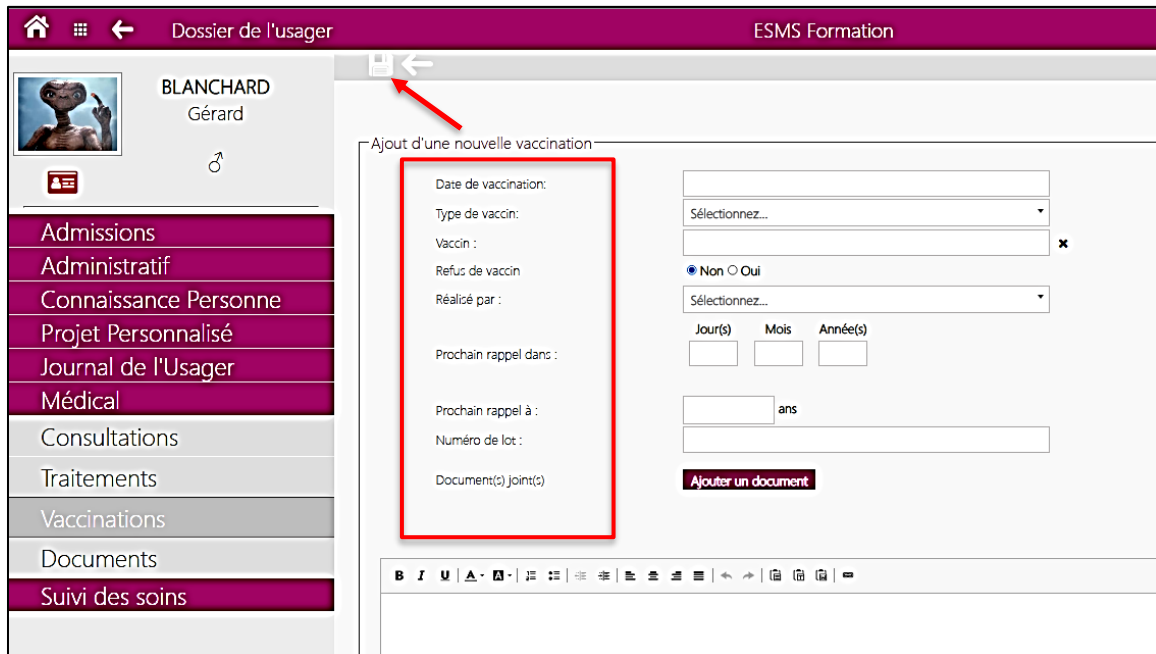
Une fois votre consultation saisie, il est possible de la modifier (voir, ci-dessous).



3. Vaccinations

3.1 Ajout d'une nouvelle vaccination ou d'un refus de vaccination

Cliquer sur le Module Usagers/Bandeau Médical/Vaccinations



Renseigner les différents champs et Enregistrer.

Les types de vaccin :

- DTP
- Test tuberculinique
- COVID 19
- Variolo
- Tétanos
- Grippe saisonnière
- Poliomyélite
- ROR
- Diphtérie
- Fièvre Jaune



Méningocoque

BCG

Pneumocoque

Hépatite A

Papillomavirus

Coqueluche

Rougeole

Hépatite B

Diphtérie, Tétanos, Coqueluche acellulaire, Poliomyélite

Diphtérie, Tétanos, Coqueluche acellulaire, Poliomyélite, Haemophilus influenzae b

Si vous avez activé le **refus de vaccination**, celui-ci s'affichera comme, ci-après.

Dossier de l'utilisateur: DUCHMOLLE Thierry

Vaccinations: Aucune vaccination pour cet usager.

Refus de vaccination:

- COVID 19 (dernier refus le 07/03/2023)
- 07/03/2023
- Note: Refus catégorique de se faire vacciner avec le vaccin Astra Zeneca
- Ajouter un document
- Créé le 07/03/23 17:44 par REFERENT Imago

Carnet de vaccination: Pas de Carnet de vaccination pour cet usager.

3.2 Carnet de vaccination

Il est possible d'ajouter des feuillets préalablement scannés du carnet de vaccination. Cliquer sur le +

Remplir les différents champs, puis lier vos feuillets scannés en cliquant sur Choisir un fichier

Carnet de vaccination

Titre du document :

Fichier : Aucun fichier choisi

Date du document :

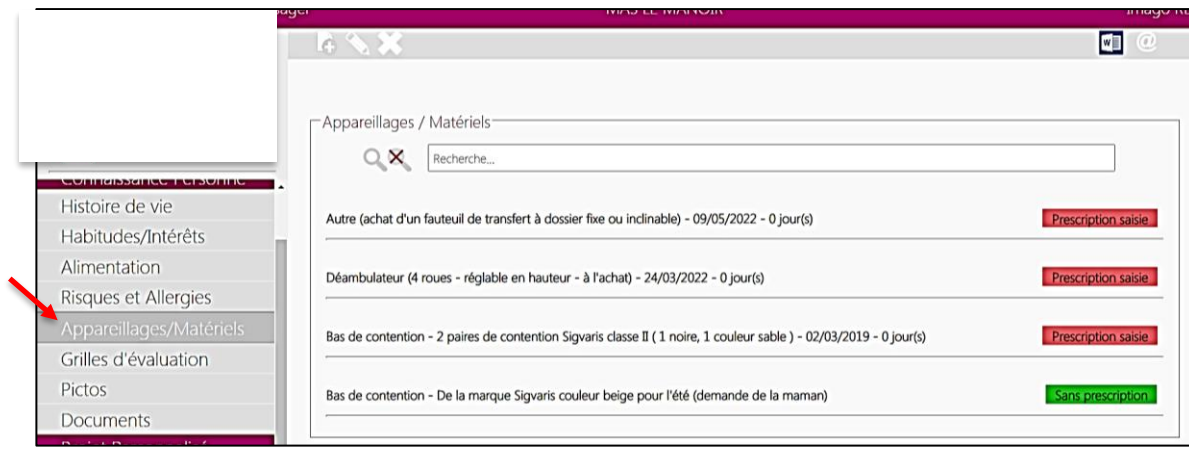
Date d'échéance :

Type de document :

Puis enregistrer.

8. Appareillages/Matériels

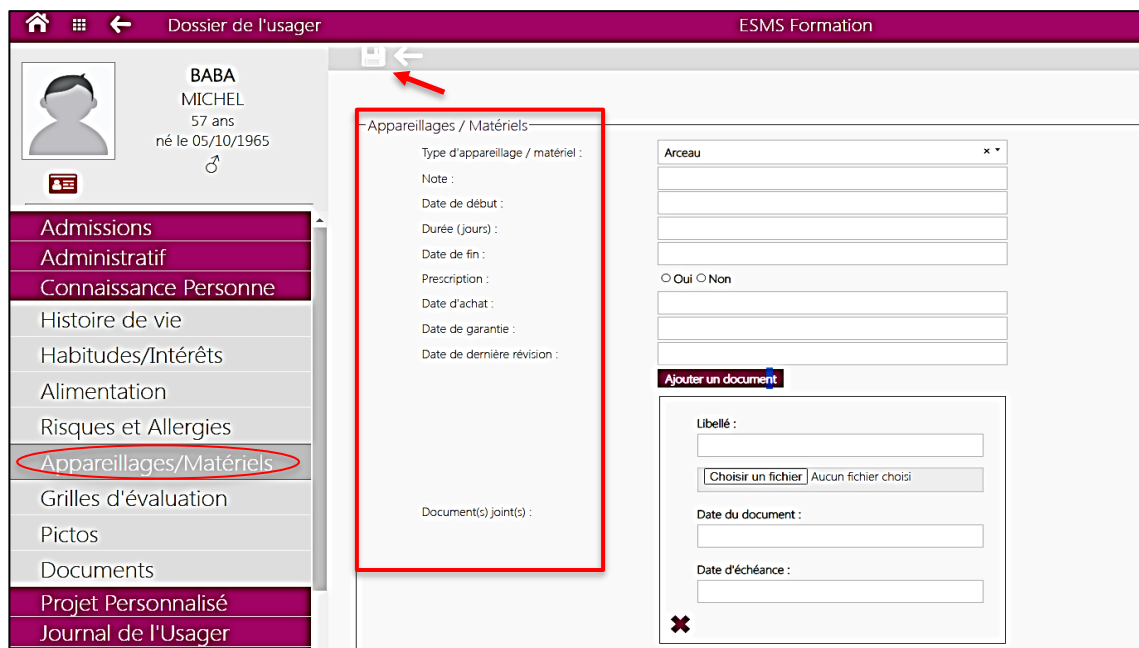
Dossier de l'utilisateur/Connaissance personne/Appareillages et Matériels
C'est le **référént** qui saisira les informations.



Ce bandeau ne concerne que le matériel de l'utilisateur.

Il est délivré par prescription médicale, exemple : lunettes, canne, appareil auditif, appareil dentaire ...

Si l'utilisateur doit utiliser du matériel commun à la structure (fauteuil ...), on le notera dans les habitudes de vie.



Liste Type Appareillages/Matériels

Famille

Matériel de lit

Libelle

Arceau
Barrières de lit
Billot
Coussin anti-escarres
Coussin de positionnement

Matériel de transfert

Matériel de mobilité

Orthopédie personnelle

Divers

Matériel à usage unique

Autre

Appellation obsolète / ne pas utiliser

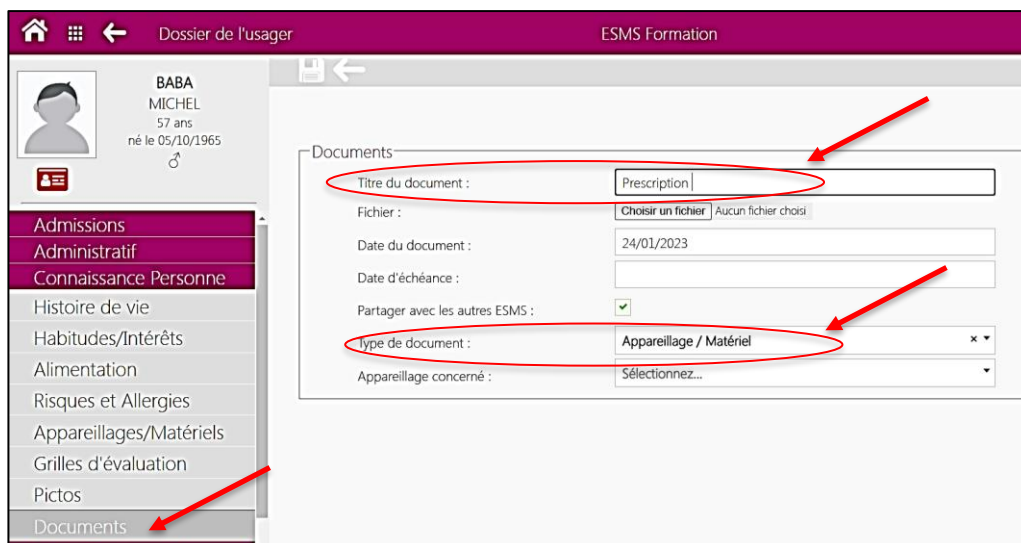
Lit médicalisé
 Matelas
 Matelas moulé
 Potence
 Protections barrières de lit
 Élévateur de bain
 Lève personne
 Sangle de transfert
 Verticalisateur
 Canne/béquille
 Casque
 Chaise-douche
 Chaise-pot
 Déambulateur
 Fauteuil roulant
 Poussette
 Chaise garde-robe
 Attelle
 Bas de contention
 Ceinture lombaire
 Chaussures orthopédiques
 Corset
 Corset siège
 Manchon de contention
 Orthèse
 Semelle orthopédique
 Collier cervical
 Appareil à aspiration
 Appareil à aérosols
 Système Flash d'auto surveillance
 glycémique
 Etui pénien (Penilex)
 Sonde urinaire
 Sonde d'aspiration
 Sonde naso-gastrique
 Sonde rectale
 Poche à urine 750cc
 Poche à urine 2 l

 Autre
 Appareil à respiration
 Appareil à respiration
 Appareil cardiaque
 Appareil respiratoire
 Appui-tête
 Barrière de lit
 Ceinture de contention
 Fauteuil
 Fauteuil confort

Fauteuil électrique
 Flèche
 Implants contraceptifs
 Lunettes
 Penilex
 Poche à urine
 Poche à urine de jour
 Poche à urine de nuit
 Prothèse
 Prothèse auditive
 Prothèse dentaire
 Rolateur
 Sangle culotte
 Scooter électrique
 Sonde
 Talonnières
 Transat de bain

Possibilité d'ajouter un document (une prescription) précédemment scanné : 2 méthodes :

- La joindre au moment de renseigner le bandeau Appareillages et Matériels
- La joindre dans Connaissance Personne/Document/Appareillages et Matériels (cf : ci-dessous)



Dossier de l'utilisateur ESMS Formation
 BABA MICHEL
 57 ans
 né le 05/10/1965

Documents
 Titre du document : Prescription
 Fichier : Choisir un fichier | Aucun fichier choisi
 Date du document : 24/01/2023
 Date d'échéance :
 Partager avec les autres ESMS :
 Type de document : Appareillage / Matériel
 Appareillage concerné : Sélectionnez...

9. Alimentation (Menu USAGERS)

Il y a trois volets : Régimes / Allergies / Habitudes

9.1 Les REGIMES

Les régimes correspondent à des prescriptions médicales.

C'est **le référent** qui renseigne ces informations.

Exemple : En ce qui concerne le porc, ce n'est pas un régime avec prescription médicale, mais il sera noté car la saisie du régime a un impact sur la commande du repas.

Dossier de l'utilisateur ESMS Formation

BABA MICHEL
57 ans
né le 05/10/1965

Alimentation

Régimes | Allergies | Habitudes

Régimes prescrits

Type de régime : Sélectionnez...

Texture : Sélectionnez...

Date de début :

Durée (jours) :

Prescription : Oui Non

Note :

Document(s) joint(s) **Ajouter un document**

Libellé :

Choisir un fichier Aucun fichier choisi

Date du document :

Date d'échéance :

La saisie d'un nouveau régime se fait selon les critères suivants :

- Type de régime :

Alimentation anti-reflux

Alimentation enrichie

Alimentation standard

Grammage adapté à usage hypocalorique

Pauvre en fibres strictes

Alimentation entérale exclusive

Alimentation entérale non exclusive

Ces 2 éléments sont saisis, ici, car ils s'impactent dans la fiche d'urgence.

Eau Hépar

Hypercalorique

Hyperprotéiné

Hypocalorique strict

Hypoprotéiné

Normal

Pauvre en potassium

Pauvre en sel

Régime cétogène

Restriction alimentaire

Sans gluten

Sans oeuf

Sans pois et haricots blancs

Sans porc

Sans produits laitiers

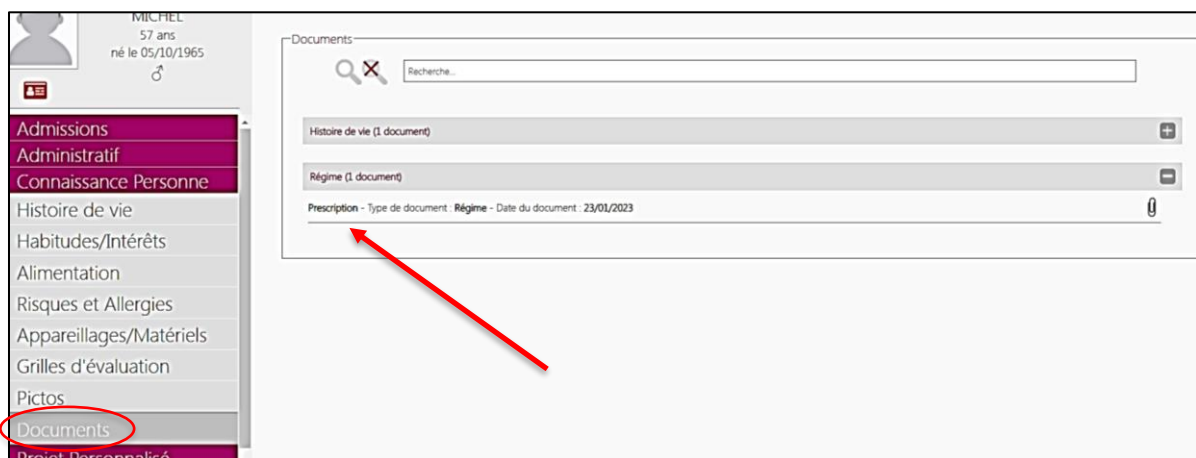
Sans résidus

Sans salade

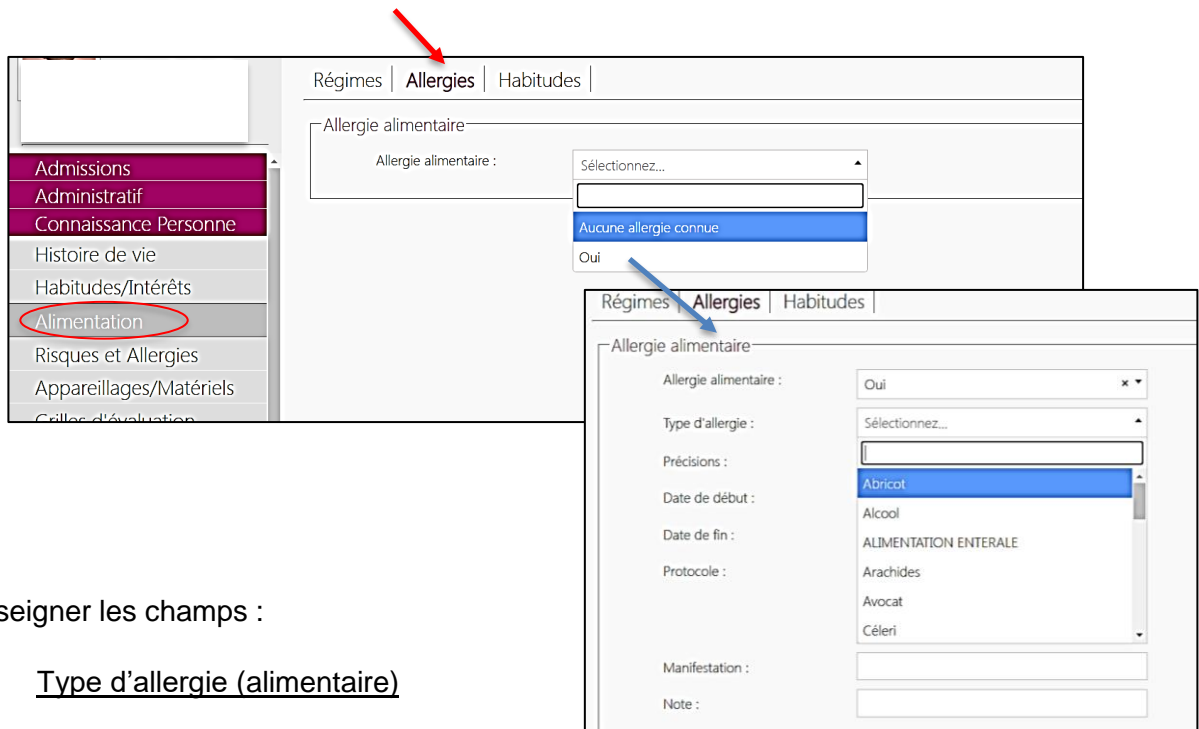
Sans sel

Mixée / 4M
 Eau gazeuse
 Eau gélifiée
 Eau riche en magnésium
 Eau semi liquide
 Epaissi
 Hachée
 Lissée
 Mixée
 Ordinaire
 Petits morceaux
 Semi mixée
 Viande mixée

- Date de début : à préciser
- Durée (nombre de jours) : à préciser
- Prescription : double choix oui/non
- Note
- Document(s) joint(s) : exemple Libellé : Prescription médicale. Le document s'impacte dans Connaissance Personne-Documents (cf. page suivante).



Elles sont renseignées par **le référent** selon une prescription médicale.



Régimes | **Allergies** | Habitudes

Allergie alimentaire

Allergie alimentaire : Sélectionnez...

 Aucune allergie connue
 Oui

Régimes | **Allergies** | Habitudes

Allergie alimentaire

Allergie alimentaire : Oui

Type d'allergie : Sélectionnez...

 Abricot
 Alcool
 ALIMENTATION ENTERALE
 Arachides
 Avocat
 Céleri

Précisions :

Date de début :

Date de fin :

Protocole :

Manifestation :

Note :

Renseigner les champs :

- Type d'allergie (alimentaire)

Abricot

Acariens

Alcool

ALIMENTATION ENTERALE IMPACT Fiche d'urgence

Arachides

Avocat

Céleri

Champignons

Charcuterie

Dinde

Fraises

Fromage

Fruits à coque

Fruits de mer

Fruits exotiques

Gluten

Kiwi

Lait

Moutarde

Oeufs

Pêche

Poissons

Sésame

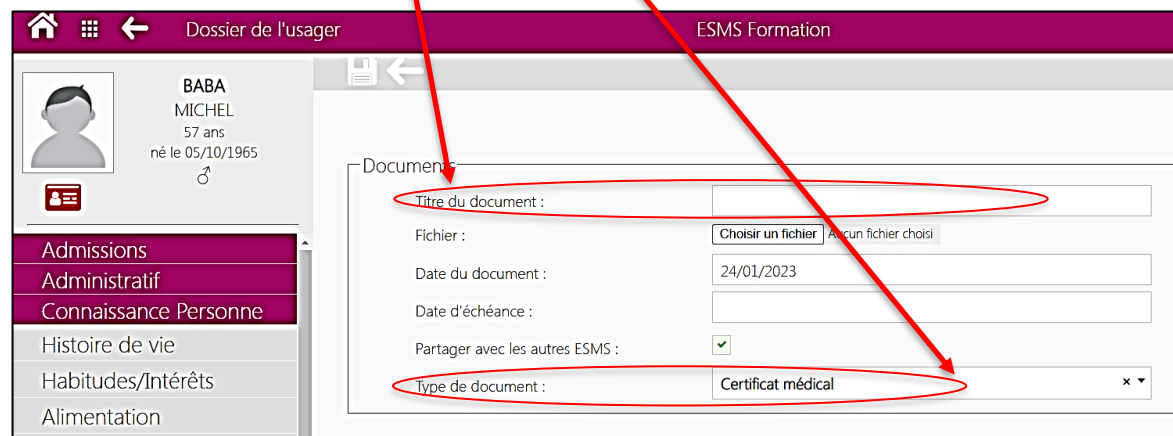
Soja

Sulfites

Si besoin, préciser le protocole et décrire les manifestations de l'allergie.

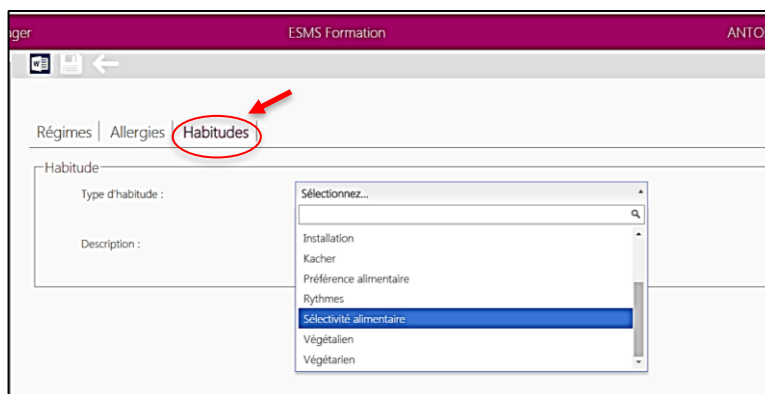
Possibilité d'ajouter la prescription:

- Scanner le document
- Cliquer sur Connaissance Personne-Documents
- Type de document : Certificat médical
- Titre du document : Allergies



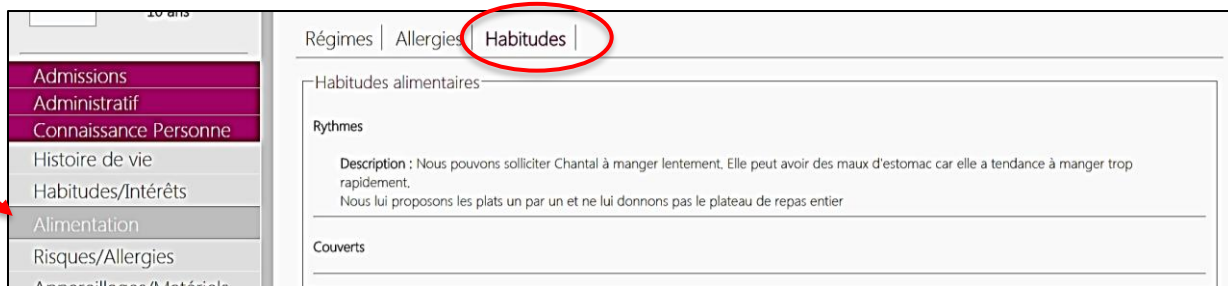
9.3 Les **HABITUDES** alimentaires

Le référent saisit ces informations.



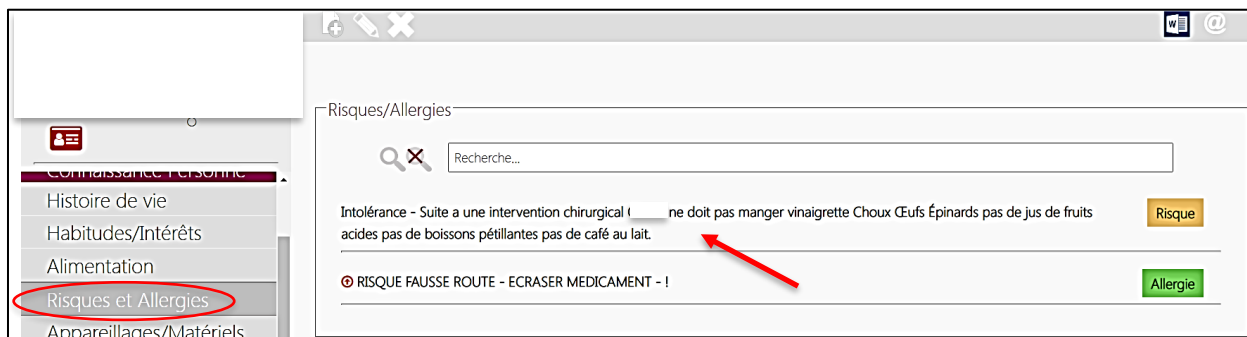
- **Préférence alimentaire** : ce que l'utilisateur aime
- Halal
- Comportements : Mange isolé, ne pas mettre de carafe d'eau, difficulté à rester assis
- **Couverts** : pas de couteau ou couteau en plastique, couvert adaptés
- **Installation** : Besoin d'un set de table adapté, ou d'un emplacement sécurisant
- Cacher
- **Rythmes** : si mange lentement, ou en décalé ...
- **Sélectivité alimentaire** : ce que n'aime pas manger l'utilisateur
- **Végétalien** : refus de consommer tous les produits d'origine animal
- **Végétarien** : cette préférence exclut de l'alimentation tous les produits animaliers comme la viande, les poissons, les crustacés ... En revanche tous ceux issus de l'animal comme le fromage, le miel ou encore les œufs sont autorisés.

Exemple, ci-dessous :



10. Risques/Allergies (autres que alimentaires)

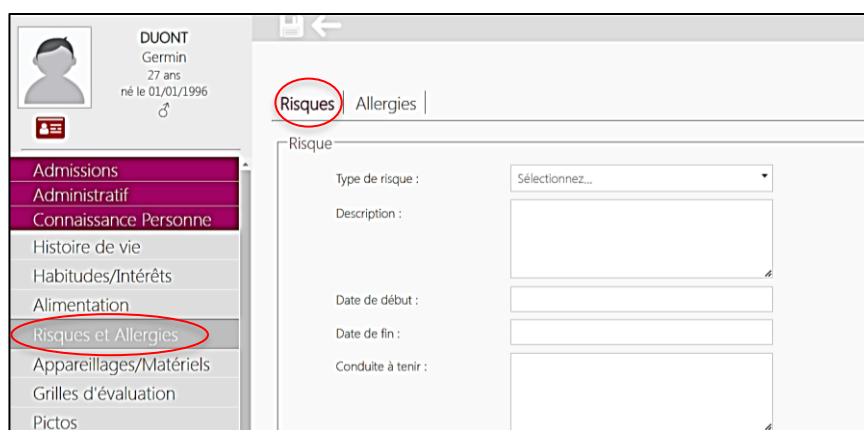
Cliquer dans le dossier de l'utilisateur/Connaissance personne/Risque et allergies
Le référent saisit les informations.



Les risques et les allergies qui ont été saisies, au préalable, notamment les allergies alimentaires s'affichent sur la page d'accueil de ce bandeau.

La loupe permet de faire une recherche plus approfondie.

10.1 Les RISQUES




Liste des types de risques :

- Autres comportements-problèmes
- Cleptomanie
- Comportement addictif
- Comportement suicidaire

Constipation
Décompensation
Epilepsie
Fausse route
Fugue
Hyperkinésie
Intolérance
Potomanie
Repli sur soi
Risque de chute
Risque sensoriel
Risques biologiques
Violence

CAT Médicale (Conduite à tenir Médicale) a renseigné, si besoin.

 Le type de risques « Autres comportements à problème » n'est à utiliser que très rarement (lorsque le problème est récurrent).

10.2 Les ALLERGIES

Vous pourrez renseigner ici les allergies autres que Alimentaires

Acariens
Adhésif

AIDE A LA PRISE DE MEDICAMENT (accompagnement vie courante)
ALIMENTATION ENTERALE
Ces 2 éléments sont saisis, ici, car ils s'impactent dans la fiche d'urgence.

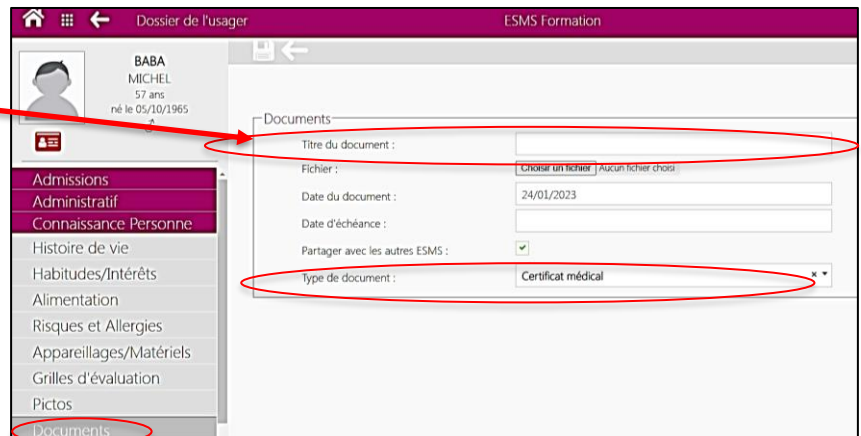
Caoutchouc
Chrome
Cosmétiques
Graminées
Latex
Médicamenteuse
Nickel
Piqûres d'insectes
Poils de chats
Poils de chien
Pollen
Pollen autre
Pollen d'arbre
Pollen de graminées
Poussière

RISQUE FAUSSE ROUTE - ECRASER MEDICAMENT IMPACT Fiche d'urgence

Il est possibilité d'ajouter la prescription:

- Scanner le document
- Cliquer sur Connaissance Personne-Documents

- **Type** de document : Certificat médical
- **Titre** du document : Allergie non alimentaire

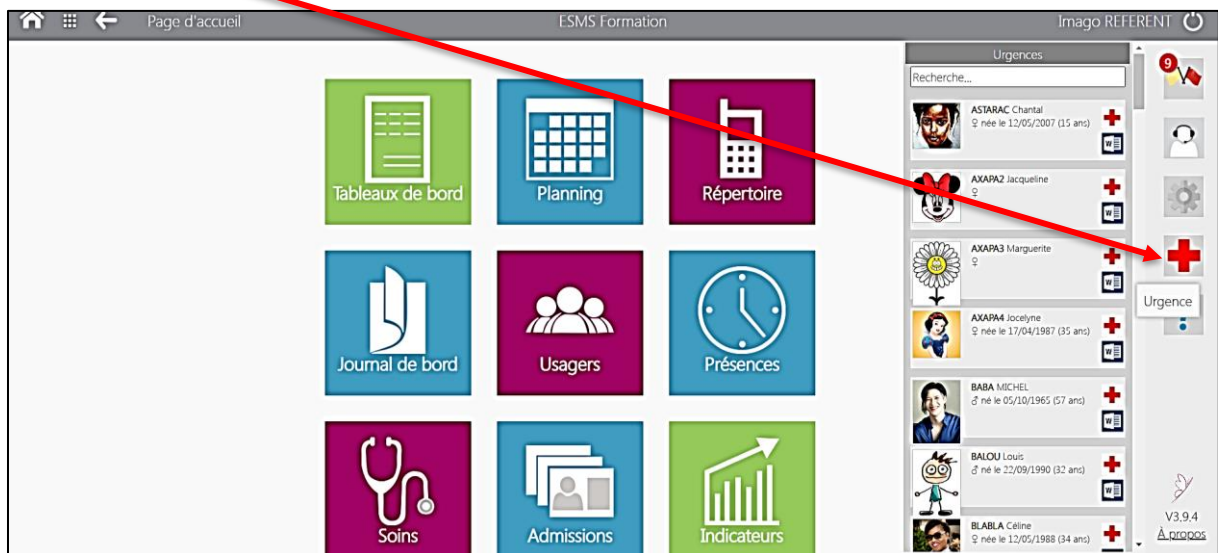


11 Fiche de liaison

La fiche de liaison reprend toutes les informations saisies dans IMAGO-DU nécessaires à la prise en charge de nos usagers par les services de santé (urgence, consultations, hospitalisation...).

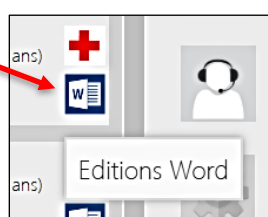
Tous les professionnels ont accès à la fiche de liaison.

La fiche de liaison est imprimable à partir de toutes les fenêtres d'IMAGO-DU, en cliquant sur cette icône.



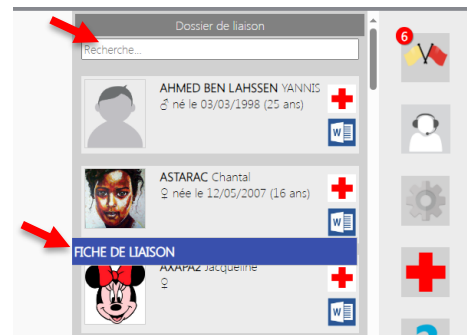
En cliquant sur le bouton , la liste des usagers s'affiche.

1. Cliquer sur le bouton WORD



2. Cliquer sur la « FICHE DE LIAISON » de l'utilisateur concerné ou renseigner son nom dans la barre de Recherche.

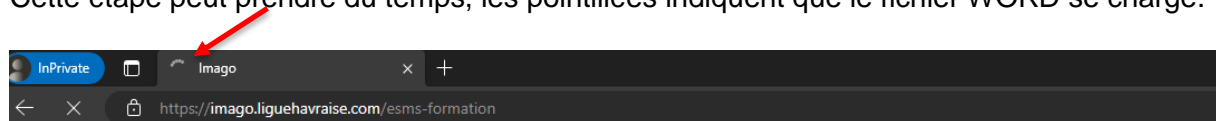
Celle-ci peut, **prendre un peu de temps** à s'afficher car c'est le temps qu'il faut à IMAGO pour aller chercher toutes les informations dans le logiciel. **Imprimer la fiche de liaison dès que la situation d'urgence à lieu !**



La fenêtre, ci-après, s'affiche.

L'onglet contenant la « FICHE DE LIAISON » s'affiche.

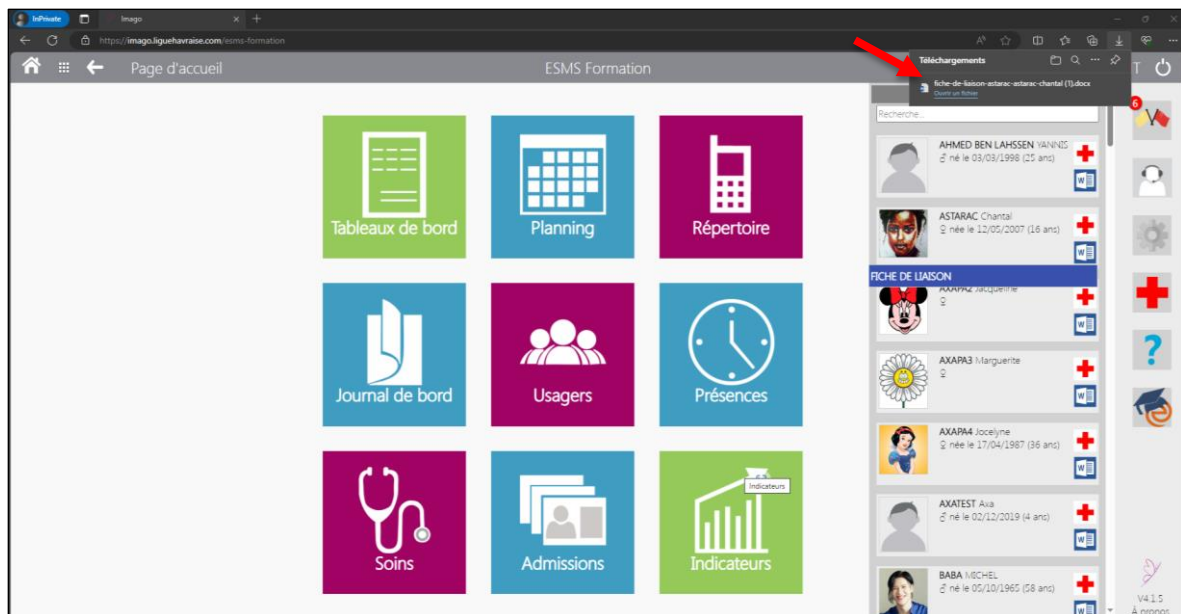
Cette étape peut prendre du temps, les pointillées indiquent que le fichier WORD se charge.



Le temps de chargement de la fiche peut prendre environ 3 ou 4 minutes. Ne pas interrompre ce processus en ouvrant une autre session ou en recommençant votre action car vous risquez d'interrompre le processus en cours.

3. Le document WORD, qui s'affiche, est la Fiche de liaison

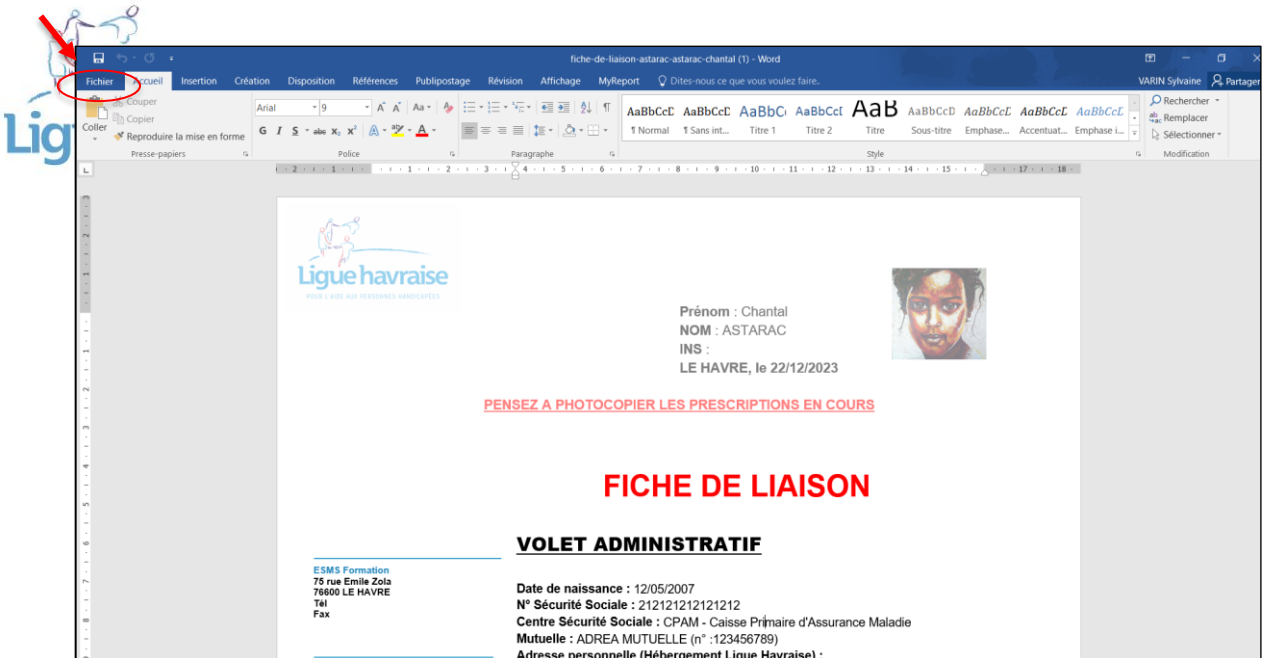
Imprimer, la « **fiche-de liaison ...docx** » qui se trouve en haut à droite.



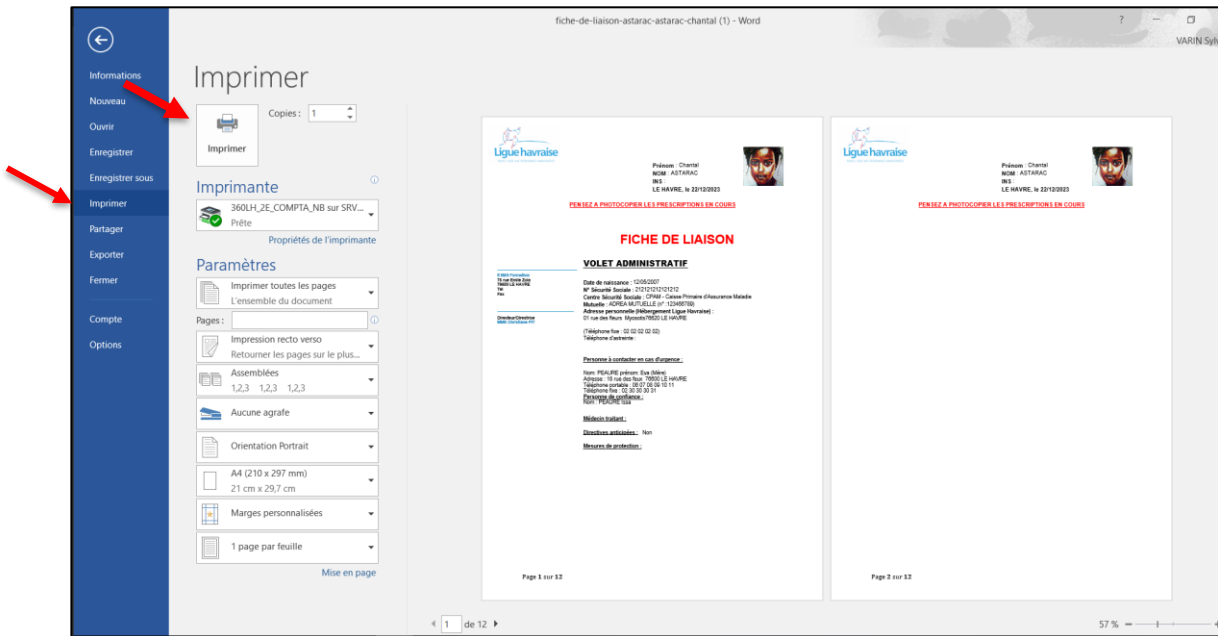
Cliquer sur ce fichier, un document WORD s'affiche.

Ce sont les extractions de données saisies dans IMAGO-DU par tous les professionnels.

Cliquer sur Fichier.



Cliquer sur imprimer



5. Fermer toutes les fenêtres.

6. Liste des impacts IMAGO-DU dans la FICHE DE LIAISON

✓ **VOLET ADMINISTRATIF**

Prénom, NOM et photo de l'Usager

N° INS

Nom de l'ESMS

Date de naissance

N° Sécurité Sociale

Centre Sécurité Sociale

Mutuelle

Unité de vie :

Téléphone fixe
Téléphone d'astreinte :

Personne à contacter en cas d'urgence

Personne de confiance

Médecin traitant

Directives anticipées

Mesures de protection

✓ VOLET MEDICAL

Groupe Sanguin

Poids

Taille

<u>Pathologie (Classification)</u>	Description
<u>Déficiences (Classification)</u>	Description
<u>Risque / Allergie(s)</u>	Description & Protocole – Conduite à tenir :

<u>Allergies</u>	<u>Protocole</u>	<u>Période</u>
Description : Manifestation :		

<u>Antécédents médicaux</u>	Description	Date
-----------------------------	-------------	------

Matériel
Régimes

<u>Vaccins (type)</u>	Date
-----------------------	------

✓ CONNAISSANCE DE LA PERSONNE

Impacts des habitudes et intérêts.

Il est **très important de saisir, dans le dossier de l'utilisateur /Connaissance personne/ onglet « Habitudes/Intérêts », les domaines précédés par le symbole /!\.**

Le symbole /!\ indique que les informations décrites vont aider à l'accompagnement lors d'actions de soins (consultations, hospitalisation...).



Il est recommandé pour une meilleure lisibilité de la « Fiche de liaison » de modifier la description du domaine plutôt que d'en ajouter un nouveau.

Il faut, également veiller à ce que la case « Partager avec les autres ESMS » soit cochée en vue de futurs accueils dans un autre établissement de la Ligue Havraise.

Il est donc essentiel de mettre à jour les informations dans IMAGO-DU et d'activer le partage avec les autres ESMS, afin que nos usagers soient, correctement, pris en charge par les services de santé.

7. Penser à photocopier les prescriptions médicales en cours, si besoin (classeur mis à disposition).

12. Les alertes

<u>Alertes sur date et document</u>		
Date de prochain rappel du vaccin	3 mois	1 mois
Date de prochaine consultation	6 mois	3 mois
Document : Appareillage/Matériel	2 mois	1 mois
Document : Prescription médicale	21 jours	7 jours

13. Documents Médicaux

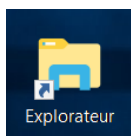
Liste des différents documents médicaux que l'on trouve dans le dossier de l'utilisateur / Médical / Documents :

-
- Autorisation traitements extérieur
 - ALD
 - Autorisation d'hospitalisation
 - Autorisation d'opérer
-
- Bilan annuel
-
- Carnet de vaccination
 - Certificat médical MDPH
 - Compte-rendu
 - Compte-rendu hospitalisation
 - Compte-rendu imagerie
 - Compte-rendu opératoire
 - Consentement aux soins
 - Consultation médicale
 - Courrier spécialiste
 - Directive anticipée
 - ECG
 - EEG
 - Fiche de liaison
 - Fiche de renseignements médicaux
 - Fiche de suivi d'injection

14. Protocoles

Vous retrouverez les protocoles :

- PTC-SOIN-036-V1 fièvre.pdf
- PTC-SOIN-037-V1 hypoglycémie adulte diabétique.pdf
- PTC-SOIN-038-V1 évaluation et prise en charge douleurs.pdf
- PTC-SOIN-039-V1 constipation adulte.pdf



En cliquant dans l'icône de votre bureau puis sur :

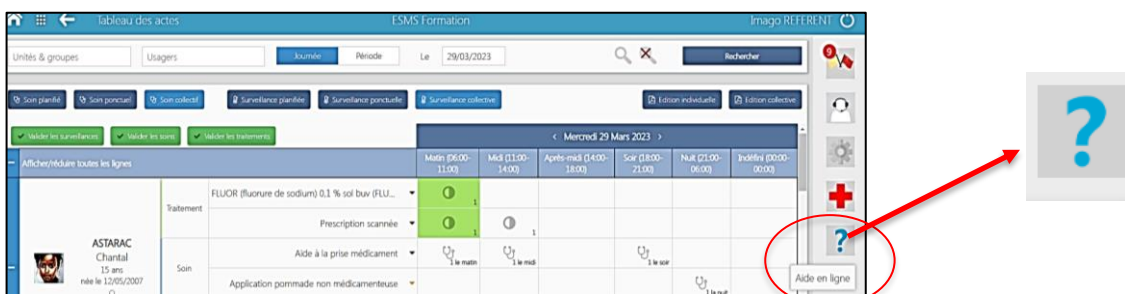
P:\DATA\LIGUE_HAVRAISE\INFORMATION A L'ENSEMBLE DES SALARIES\QUALITE\SOINS\PROTOCOLES

Selon protocole, si une surveillance (température ou niveau de douleurs) est nécessaire une surveillance température ou niveau de douleurs sera créée dans le plan de soin

S'il y a ensuite administration d'un antalgique, on créera une information « Administration médicaments » dans le Journal de bord-Transmissions.

15. Les aides en ligne IMAGO

Le point d'interrogation permet d'afficher des aides en ligne sur toutes les fenêtres d'IMAGO.



Il est, également, possible de retrouver dans l'INTRANET, certains tutoriels IMAGO-DU dans l'onglet « OUTILS ».