



SOINS : AMP, AES, AS, ES ESMS avec IDE

Table des matières

1. Les surveillances	2
2. Les soins	6
3. Les traitements et la traçabilité du médicament.....	11
4. Les transmissions ciblées (profil IMAGO-DU : AS).....	14
8. Le planning médical	17
9. Alimentation (Menu USAGERS).....	17
10. Risques/Allergies (autres que alimentaires, Menu USAGERS).....	21
11. Fiche de liaison	23
12. Protocoles	27
13. Les aides en ligne IMAGO.....	27

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 soins  reprend toutes les informations de l'onglet : « 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 « Suivi des soins ».

Lors de la saisie, comme pour la distribution des traitements, nous saisirons 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 soin** ».

N'oubliez pas que vous pouvez tester vos manipulations dans l'ESMS Formation qui est une base test. Celle-ci se trouve sur la fenêtre d'accueil d'IMAGO-DU.

1. Les surveillances

FAM La Salamandre et Le Perrey

Les SURVEILLANCES IDE sont créées, modifiées, supprimées et tracées par les IDE.

Les autres SURVEILLANCES effectuées par les équipes de proximité peuvent-être créées, modifiées et supprimées par les AS en accord avec les IDE et tracées par toutes personnes effectuant la surveillance.

MAS Les Constellations

Les SURVEILLANCES IDE sont créées, modifiées, supprimées et tracées par les IDE.

Les autres SURVEILLANCES effectuées par les équipes de proximité peuvent-être créées, modifiées et supprimées par les référents du résident en accord avec les IDE et tracées par toutes personnes effectuant la surveillance.

MAS Le Manoir

Les SURVEILLANCES IDE sont créées, modifiées, supprimées et tracées par les IDE.

Les autres SURVEILLANCES effectuées par les équipes de proximité peuvent-être créées, modifiées et supprimées par les référents du résident en accord avec les IDE et tracées par toutes personnes effectuant la surveillance.

1.1 Créer une surveillance (voir Introduction Surveillance)

Cliquer dans le Module Soins / Actes



Les surveillances sont des données chiffrées ou des données non chiffrées : Soins réalisés ou non.

Liste des surveillances :

- Diurèse
- Diurèse sur 24h
- Douleur
- Dystonie
- Enurésie
- Etat de conscience (Glasgow)
- Epilepsie
- Fausse route
- Fréquence cardiaque
- Fréquence respiratoire
- Glycémie

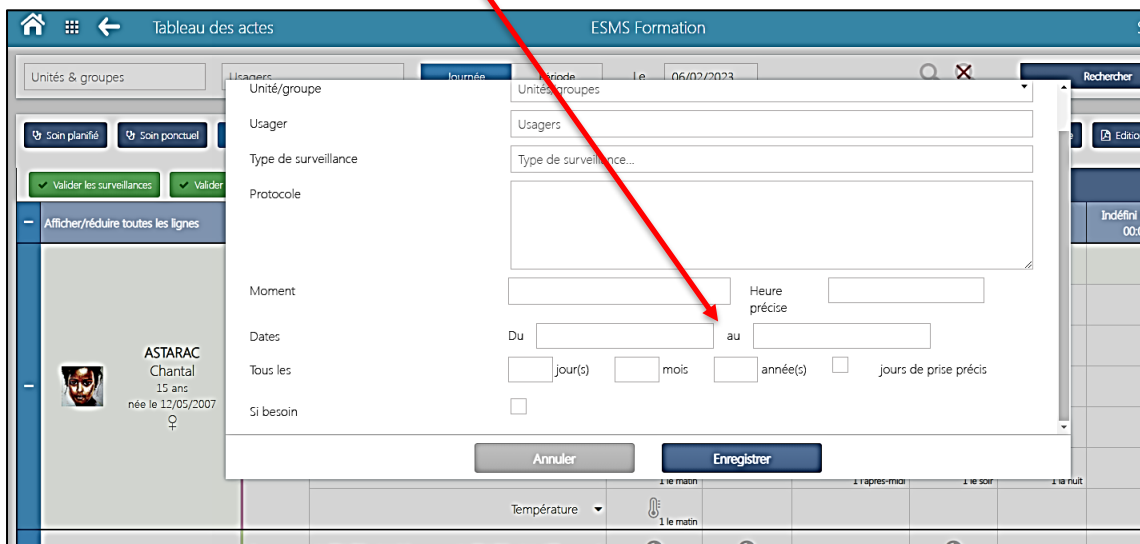
Hydratation
 Menstruations
 Périmètre crânien
 Périmètre ombilical
 Poids
 Régurgitation
 Saturation O2
 Selle 2
 Température
 Tension artérielle
 Urine
 Vomissement

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-après.




Protocoles : douleurs, fièvre, constipation, hypoglycémie (chapitre 12)



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.



ASTARAC Chantal  Femme, 15 ans
 née le 12/05/2007

Relevé de surveillance

Surveillances réalisées avec

Température (°C) - Matin (06:00-11:00)

Valeur à

Dernier relevé 38°C par GOSSELIN Benjamin le 29/06/2022 à 11h47

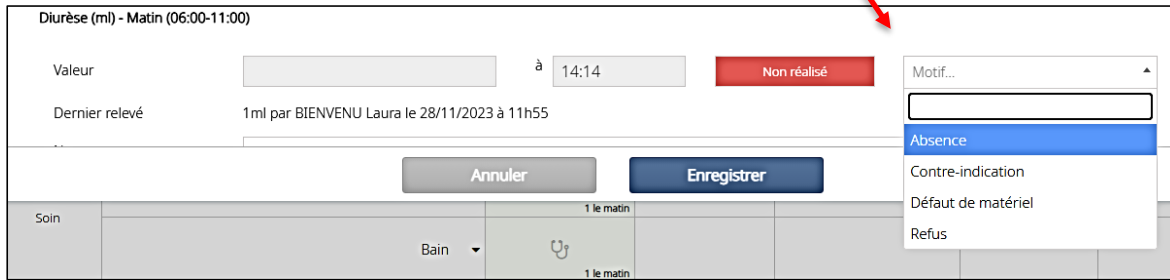
Note

Révisé avec

Diurèse (ml) - Matin (06:00-11:00)

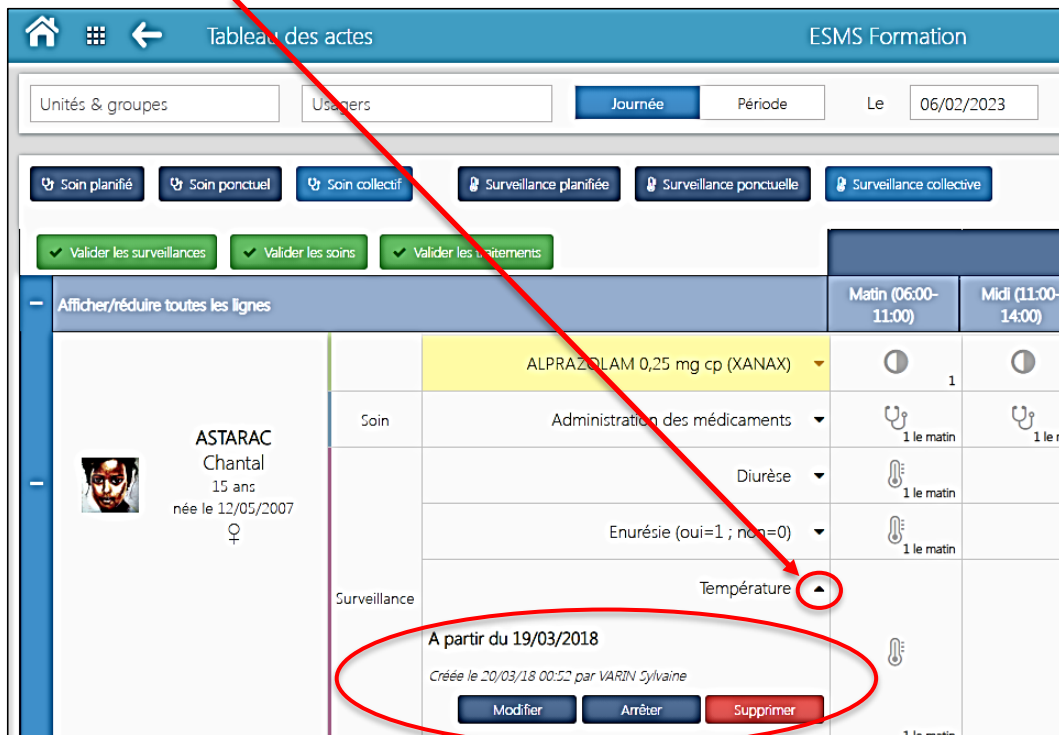
La note permet un complément d'informations. Pour les vacataires, c'est ici que vous noterez votre nom et prénom

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



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

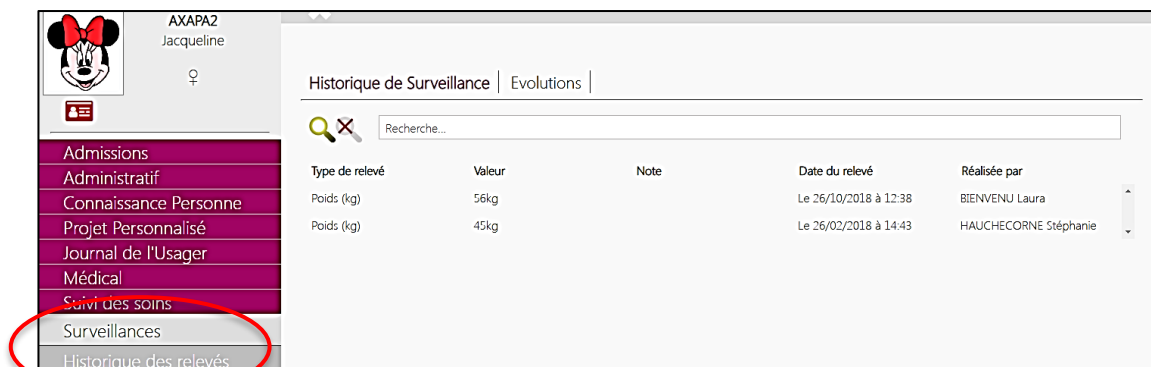
Cliquer sur le triangle noir pour déployer la Surveillance



Effectuer vos manipulations puis Enregistrer

Si vous supprimez votre surveillance, les relevés effectués antérieurement ne seront pas supprimés.

Vous retrouverez toutes les surveillances mise 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 relevés permet d'avoir une vue d'ensemble des relevés et 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.

Les IDE peuvent modifier une erreur de saisie dans le dossier de l'utilisateur/ Suivi des soins / Historique des relevés / Historique des surveillances

2. Les Soins

FAM La Salamandre et Le Perrey

Les SOINS IDE (examen de contrôle, injection ...) sont créés, modifiés, supprimés et tracés par les IDE.

Les autres SOINS (accompagnement à l'hygiène, accompagnement WC ...) sont créés, modifiés et supprimés par les AS en collaboration avec les collègues et tracés par le professionnel effectuant les soins.

MAS Les Constellations

Les SOINS IDE sont créés, modifiés, supprimés et tracés par les IDE.

Les autres SOINS sont créés, modifiés et supprimés par les référents du résident en collaboration avec les collègues et tracés par le professionnel effectuant les soins.

MAS Le Manoir

Les SOINS IDE sont créés, modifiés, supprimés et tracés par les IDE.

Les autres SOINS sont créés, modifiés et supprimés par les référents du résident en collaboration avec les collègues et tracés par le professionnel effectuant les soins.

2.1 Créer un soin (voir Introduction Soins)

Cliquer dans le Menu soin / Actes

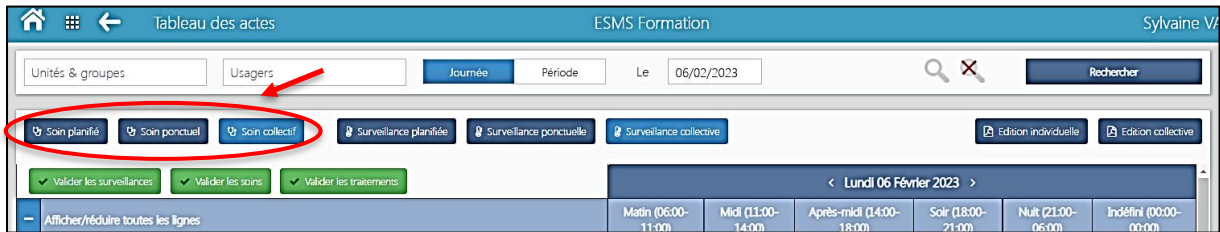


Les soins (données non chiffrées : Soin réalisé ou non) :

- 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 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 prescrit
- 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)
- Oxygénothérapie
- Pansement complexe
- Pansement simple
- Passage IDE libéral(e)
- Patch

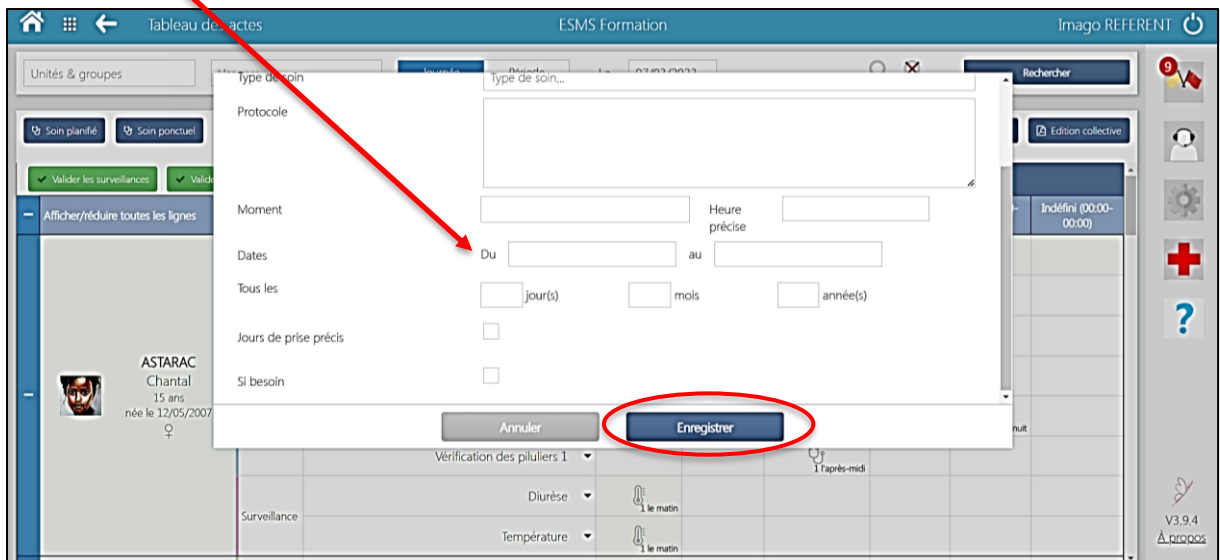
- Perfusion (pose-retrait)
- Prélèvement biologique
- Préparation gouttes
- Préparation piluliers
- Prévention escarres (changement de position, effleurage)
- Shampooing spécifique
- Soin des ongles complet
- Soin ORL (lavage nez, oreilles)
- Vérification des piluliers 1
- Vérification des piluliers 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 Projet personnalisé
 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 shampooing, 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.



Tableau des actes ESMS Formation Imago REFER

Unités & groupes Usagers Journée Période Le 07/03/2023

Soin planifié Soin ponctuel Soin collectif Surveillance planifiée Surveillance ponctuelle Surveillance collective Edition individuelle Edition collective

Valider les surveillances Valider les soins Valider les traitements

Mardi 07 Mars 2023

Afficher/réduire toutes les lignes

	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)	Indéfini (00:00-00:00)
ALPRAZOLAM 0,25 mg cp (XANAX)	1	1		1		
Aide à la prise médicament	1 le matin	1 le midi		1 le soir		
Application pommade non médicamenteuse					1 la nuit	
Vérification des piluliers 1			1 l'après-midi			
Diurèse	1 le matin					



Protocoles : douleurs, fièvre, constipation, hypoglycémie (chapitre 12)

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.

Tableau des actes ESMS Formation Sylvaine VARIN

Unités & groupes Usagers Journée Période Le 06/02/2023

Soin planifié Soin ponctuel Soin collectif Surveillance planifiée Surveillance ponctuelle Surveillance collective Edition individuelle Edition collective

Valider les surveillances Valider les soins Valider les traitements

Lundi 06 Février 2023

Afficher/réduire toutes les lignes

	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)	Indéfini (00:00-00:00)
ALPRAZOLAM 0,25 mg cp (XANAX)	1	1		1		
Administration des médicaments	1 le matin	1 le midi		1 le soir		
Diurèse	1 le matin					

Saisir vos données et Enregistrer.

ASTARAC Chantal Femme, 15 ans née le 12/05/2007 Relevé de soin

Aide à la prise médicament - Matin (06:00-11:00)

Etat Réalisé Non réalisé à 14:43

Dernier relevé Réalisé par BRUNEL Gregoire le 16/02/2023 à 11h43

Note

Réalisé avec Binôme...

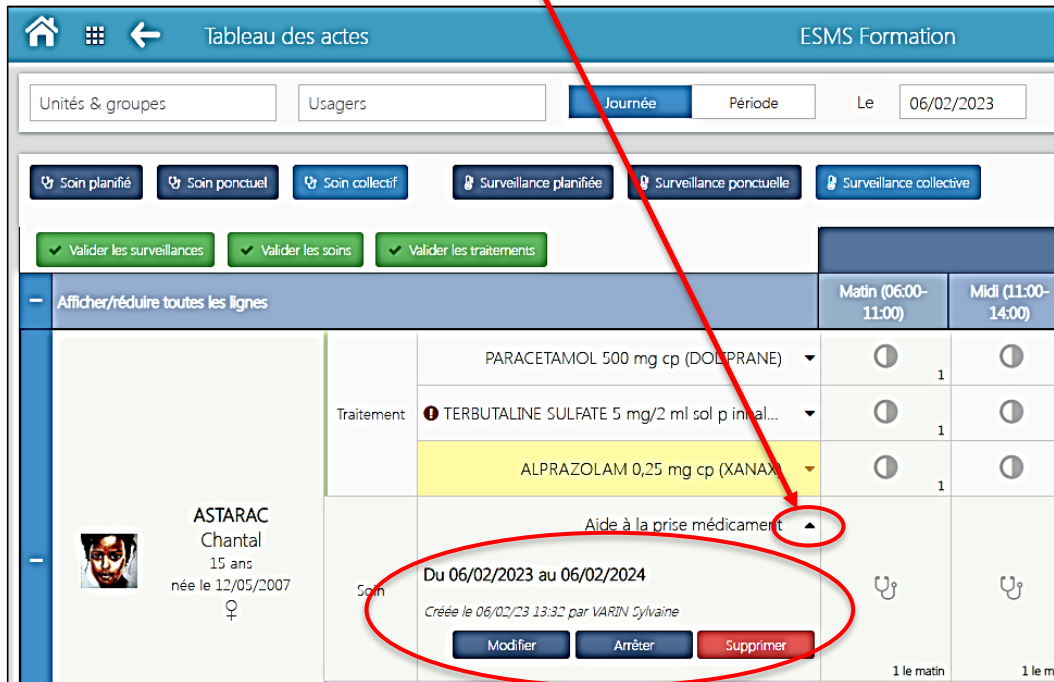
Annuler Enregistrer

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

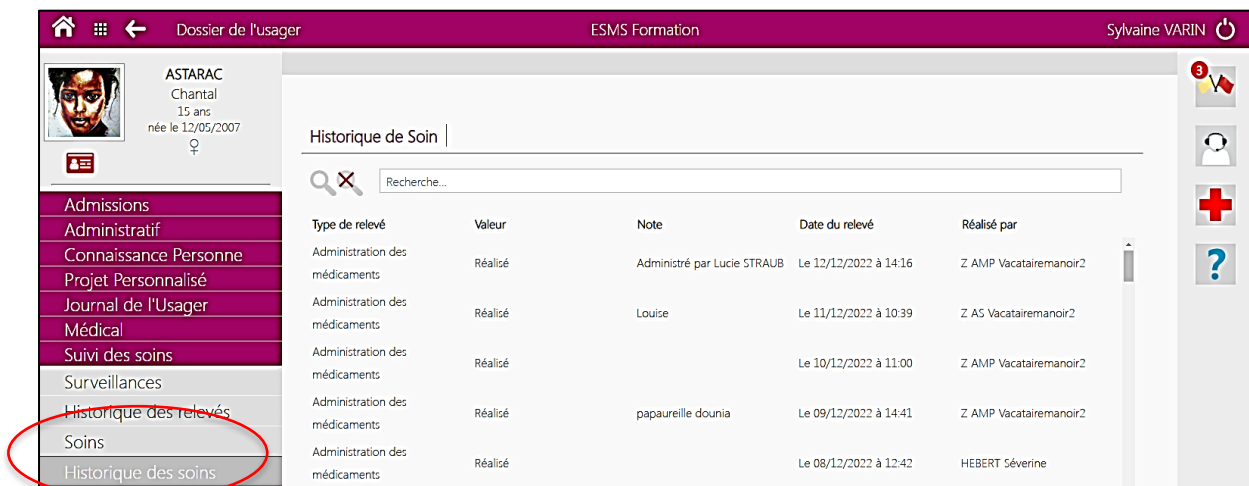


The screenshot shows the 'Tableau des actes' interface for patient ASTARAC Chantal. The interface includes filters for 'Unités & groupes', 'Usagers', 'Journée', 'Période', and 'Le' (06/02/2023). There are buttons for 'Soin planifié', 'Soin ponctuel', 'Soin collectif', 'Surveillance planifiée', 'Surveillance ponctuelle', and 'Surveillance collective'. Below these are buttons for 'Valider les surveillances', 'Valider les soins', and 'Valider les traitements'. The main table shows treatments and care plans. A red arrow points to a black triangle icon next to the 'Aide à la prise médicament' entry. A red circle highlights the 'Modifier', 'Arrêter', and 'Supprimer' buttons below 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'usager/Suivi des soins.



The screenshot shows the 'Dossier de l'usager' interface for patient ASTARAC Chantal. The interface includes a sidebar with navigation options: Admissions, Administratif, Connaissance Personne, Projet Personnalisé, Journal de l'Usager, Médical, Suivi des soins, Surveillances, Historique des relevés, Soins, and Historique des soins. The 'Historique des relevés' and 'Historique des soins' sections are circled in red. The main area shows a table of care history with columns for 'Type de relevé', 'Valeur', 'Note', 'Date du relevé', and 'Réalisé par'.

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 relevés 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.

Les IDE peuvent modifier une erreur de saisie dans le dossier de l'usager / Suivi des soins / Historique des relevés / Historique des soins.

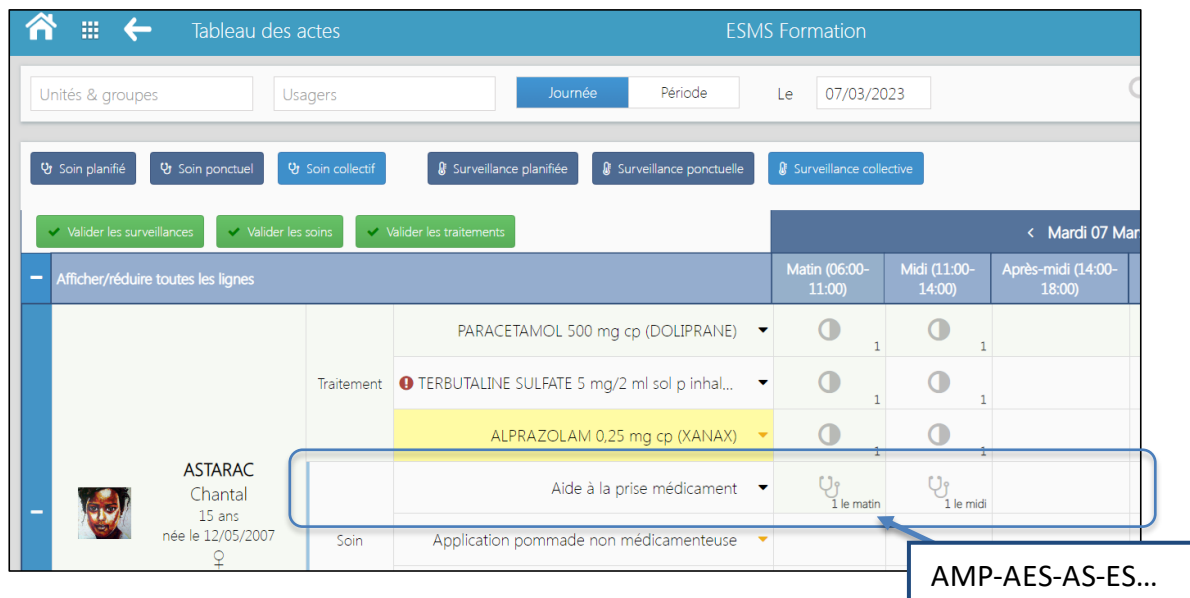
3. Traitements et traçabilités

L'impact, des traitements dans le plan de soin, se fait de 2 façons :

- **Les prescriptions peuvent être saisies par le médecin de l'établissement** et s'impactent directement dans le plan de soin, cf. Ci-après.

Seuls, les IDE peuvent saisir l'administration des médicaments dans le plan de soin.

Afin que tous les autres professionnels : amp, aes, aides soignants ou éducatifs ... puissent tracer les médicaments, les IDE créeront un soin : Aide à la prise de médicament.

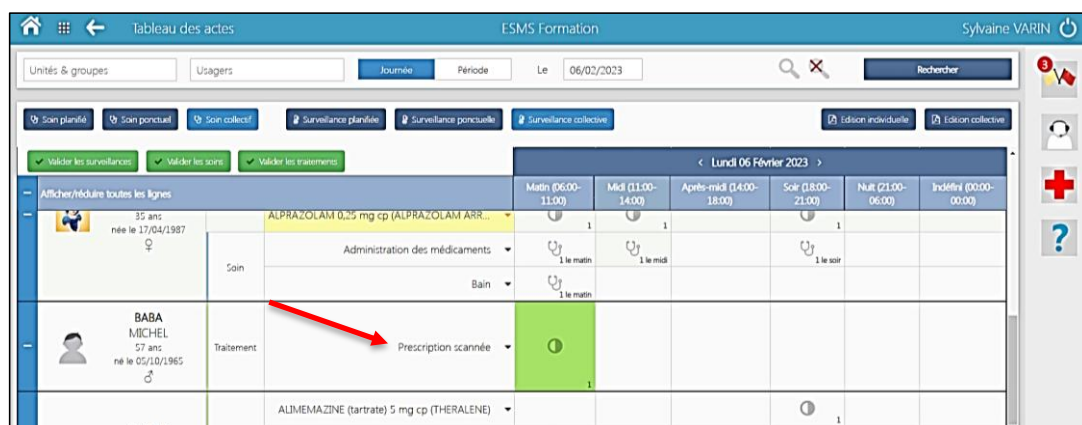


Cocher la prise de traitement dans la case correspond au soin « Aide à la prise de médicament » qui est créé et mis à jour (en fonction des modifications des prescriptions) par les IDE.

- **Les traitements sont prescrits par un médecin hors établissement.**

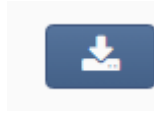
La prescription médicale doit s'impacter dans le Plan de soin comme une « Prescription scannée » afin que la prise du traitement soit tracée par tous.

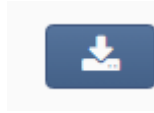
Les IDE importent la prescription dans le plan de soin, voir ci-après.



Il faudra cocher la case correspondante dans la ligne « prescriptions scannées » pour les IDE/AS/AES/AMP/ES.

Il n'y a pas de création de ligne « aide à la prise médicament » dans cette situation.



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



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.

- Protocoles ou modalités d'administration :

Que cela soit pour « l'aide à la prise médicament » 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'usager 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 déléguable

L'administration non réalisée

L'administration conditionnelle, si besoin.

4.

4. LES TRANSMISSIONS CIBLÉES (profil AS)

Les transmissions ciblées se trouvent dans le menu SOINS.

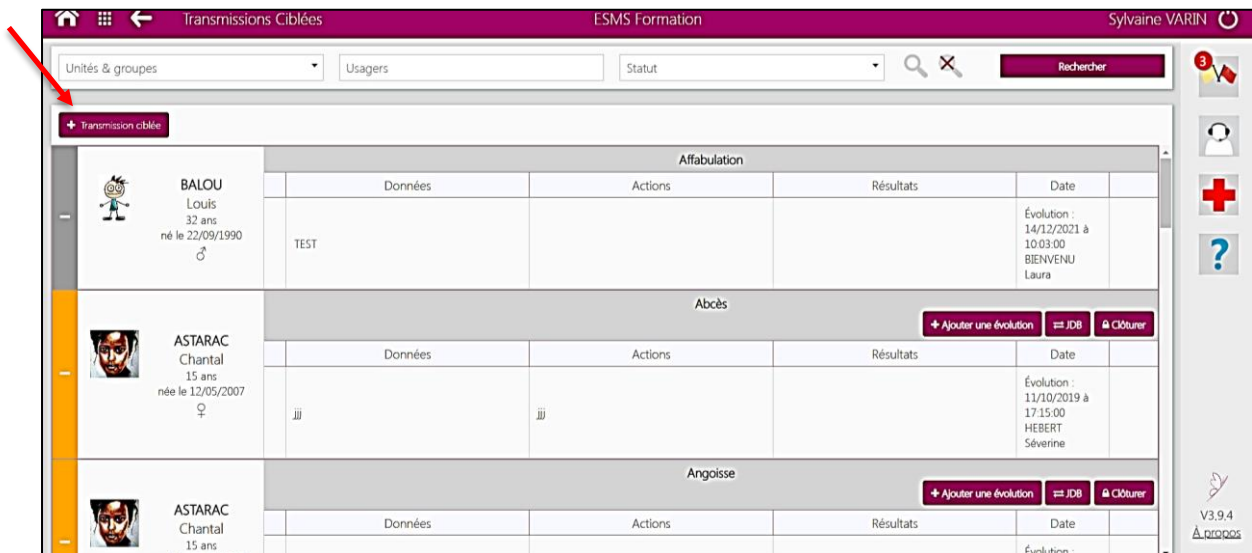
Les accès sont ouverts pour les IDE et les AS.

Toutefois si l'information doit-être communiquée aux équipes d'accompagnement et éducatives, il est possible de transmettre l'information au Journal de bord-Transmissions.

Elles s'impactent en visualisation dans le dossier de l'utilisateur : menu USAGERS/Suivi des soins/Transmissions ciblées (accès IDE et AS).

4.1 Création d'une transmission ciblée

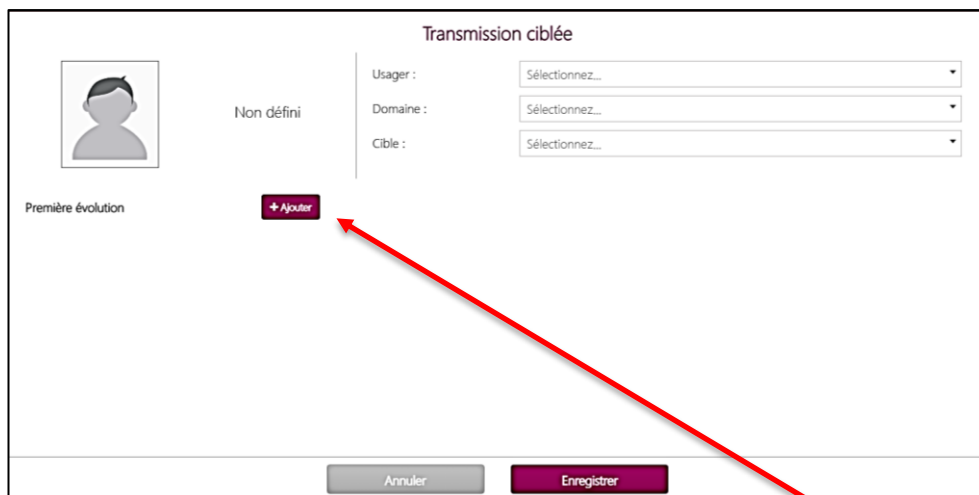
Cliquer sur le bouton **+Transmission ciblée**



The screenshot shows the 'Transmissions Ciblées' interface. At the top, there are search filters for 'Unités & groupes', 'Usagers', and 'Statut'. A red arrow points to the '+ Transmission ciblée' button. Below this, there are three user profiles, each with a table of transmission records:

- BALOU Louis** (32 ans, né le 22/09/1990, ♂): Affabulation table with columns: Données, Actions, Résultats, Date. A record shows 'TEST' in the 'Données' column and 'Évolution : 14/12/2021 à 10:03:00 BIENVENU Laura' in the 'Date' column.
- ASTARAC Chantal** (15 ans, née le 12/05/2007, ♀): Abscès table with columns: Données, Actions, Résultats, Date. A record shows 'jij' in both 'Données' and 'Actions' columns, and 'Évolution : 11/10/2019 à 17:15:00 HEBERT Séverine' in the 'Date' column. Buttons: '+ Ajouter une évolution', '= JDB', 'Côturer'.
- ASTARAC Chantal** (15 ans): Angoisse table with columns: Données, Actions, Résultats, Date. Buttons: '+ Ajouter une évolution', '= JDB', 'Côturer'.

La fenêtre, ci-dessous, s'affiche :



The 'Transmission ciblée' form includes:

- A profile picture placeholder labeled 'Non défini'.
- Fields for 'Usager :', 'Domaine :', and 'Cible :', each with a 'Sélectionnez...' dropdown menu.
- A 'Première évolution' section with a '+ Ajouter' button, indicated by a red arrow.
- 'Annuler' and 'Enregistrer' buttons at the bottom.

Renseigner le nom de l'utilisateur, la cible et cliquer sur + Ajouter une première évolution



Liste des cibles :

• Abcès	• Altercation
• Absence en cas d'épilepsie	• Ambivalence
• Affabulation	• Amélioration de la communication
• Agitation	• Amélioration de la compréhension
• Agitation nocturne	• Amélioration de la mobilité
• Alimentation péri-entérale	• Amélioration de l'autonomie
• Agressivité	• Amélioration du moral
• Altération cutanée à préciser	• Angoisse
• Altération de l'autonomie	• Anurie
• Altération de la mobilité	• Anxiété
• Altération de la vision	• Apathie
• Altération de l'estime de soi	• Aphasie
• Altération de l'état général	• Arrêt cardiaque
• Altération des muqueuses buccales	• Asthénie
• Altération du comportement	• Attitude d'opposition
	• Attitude menaçante

• Automutilation	• Constipation
• Autre	• Contractures musculaires
• Bilan sanguin	• Crise convulsive
• Bradycardie	• Déambulation excessive
• Brûlure	• Décès
• Brûlures mictionnelles	• Dégoût alimentaire
• Cauchemars	• Demande d'assister à un office religieux
• Changement de sondes	• Demande de placement
• Chute	• Demande d'un représentant du culte
• Cicatrice opératoire	• Démangeaisons
• Colère	• Déni
• Comportement inadapté	• Dénutrition
• Conduite addictive	• Désaturation
• Conflit familial	• Déshydratation
• Confusion	• Désorientation temporo spatiale

• Desquamation	• Ecoulement
• Détresse respiratoire	• Ecoulement nasal
• Diarrhée	• Elimination de lithiase
• Difficulté à communiquer	• Encombrement bronchique
• Difficulté à la marche	• Ennui
• Difficulté à s'alimenter	• Epilepsie
• Difficultés de compréhension	• Epistaxis
• Difficultés de concentration	• Errance
• Difficultés d'endormissement	• Eruptions cutanées
• Diminution de la mobilité	• Erythème
• Diminution de la vigilance	• Escarre
• Discours plus cohérent	• Exaltation de l'humeur
• Douleur suivi de la localisation	• Exaltation ou inhibition de l'humeur
• Dysphonie	• Excès alimentaire
• Dyspnée, pause respiratoire	• Exhibitionnisme
	• Famille



<input type="checkbox"/> Fausse reconnaissance	<input type="checkbox"/> Hypotension
<input type="checkbox"/> Fausse route	<input type="checkbox"/> Hypothermie
<input type="checkbox"/> Fugue	<input type="checkbox"/> Hypotonie
<input type="checkbox"/> Gaz	<input type="checkbox"/> Impatience
<input type="checkbox"/> Gémissements	<input type="checkbox"/> Incontinence fécale
<input type="checkbox"/> Globe vésical	<input type="checkbox"/> Incontinence urinaire
<input type="checkbox"/> Hématome à localiser	<input type="checkbox"/> Inquiétude
<input type="checkbox"/> Hématurie	<input type="checkbox"/> Insomnie
<input type="checkbox"/> Hémoptysies	<input type="checkbox"/> Instabilité de l'humeur
<input type="checkbox"/> Hémorragie	<input type="checkbox"/> Intervention chirurgicale
<input type="checkbox"/> Hémorroïdes	<input type="checkbox"/> Intolérance à la frustration
<input type="checkbox"/> Hospitalisation	<input type="checkbox"/> Irritabilité
<input type="checkbox"/> Hyperglycémie	<input type="checkbox"/> Isolement prophylactique
<input type="checkbox"/> Hypertension	<input type="checkbox"/> Isolement social
<input type="checkbox"/> Hyperthermie	<input type="checkbox"/> Lavement
<input type="checkbox"/> Hypoglycémie	

<input type="checkbox"/> Leucorrhée	<input type="checkbox"/> Panique
<input type="checkbox"/> Levée d'inhibition	<input type="checkbox"/> Perfusion
<input type="checkbox"/> Logorrhée	<input type="checkbox"/> Permission de sortie
<input type="checkbox"/> Maeléna	<input type="checkbox"/> Perte d'appétit
<input type="checkbox"/> Mal voyant	<input type="checkbox"/> Perte de la mobilité
<input type="checkbox"/> Manque de vêtements	<input type="checkbox"/> Perte de poids
<input type="checkbox"/> Modification de prescription	<input type="checkbox"/> Perte de vêtement
<input type="checkbox"/> Modification de protocoles	<input type="checkbox"/> Perturbation dans les relations avec la famille l'entourage
<input type="checkbox"/> Mutisme	<input type="checkbox"/> Perturbation de l'image corporelle
<input type="checkbox"/> Nausées	<input type="checkbox"/> Peur
<input type="checkbox"/> Non maîtrise de la langue	<input type="checkbox"/> Peur de
<input type="checkbox"/> Non respect de ses limites	<input type="checkbox"/> Plaie
<input type="checkbox"/> Non-observance du traitement	<input type="checkbox"/> Pollakiurie
<input type="checkbox"/> Oedème	<input type="checkbox"/> Polypnée
<input type="checkbox"/> Ordonnance	<input type="checkbox"/> Polyurie

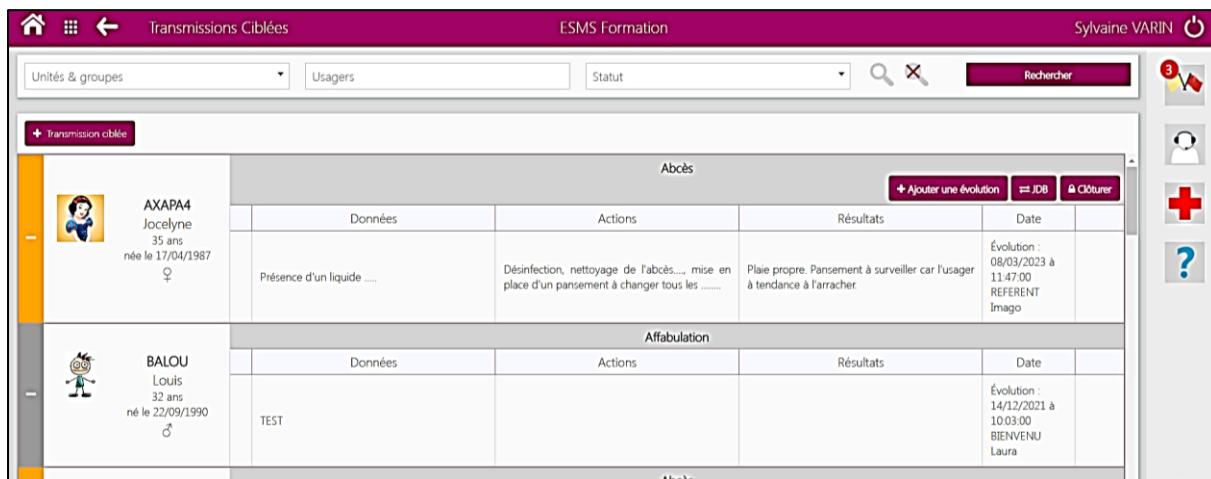
<input type="checkbox"/> Potomanie	<input type="checkbox"/> Refus de se coucher
<input type="checkbox"/> Préparation de la sortie	<input type="checkbox"/> Refus des soins d'hygiène
<input type="checkbox"/> Préparation d'examen préciser le protocole	<input type="checkbox"/> Refus des soins prescrits
<input type="checkbox"/> Prise de poids	<input type="checkbox"/> Refus du traitement
<input type="checkbox"/> Problèmes ophtalmologiques	<input type="checkbox"/> Régurgitation
<input type="checkbox"/> Propos délirants	<input type="checkbox"/> Relation famille
<input type="checkbox"/> Propos incohérents	<input type="checkbox"/> Rendez-vous médical
<input type="checkbox"/> Prostration	<input type="checkbox"/> Rétention urinaire
<input type="checkbox"/> Protection judiciaire	<input type="checkbox"/> Retour d'hospitalisation
<input type="checkbox"/> Provocation	<input type="checkbox"/> Réveil précoce
<input type="checkbox"/> Ralentissement psychique	<input type="checkbox"/> Rires immotivés
<input type="checkbox"/> Réaction à la transfusion	
<input type="checkbox"/> Réaction cutanée	
<input type="checkbox"/> Rectorragies	
<input type="checkbox"/> Refus de communiquer	
<input type="checkbox"/> Refus de s'alimenter	

Lorsque, vous ajoutez une première évolution, une nouvelle fenêtre s'ouvre dans laquelle, vous devrez renseigner :

- Les données : observations concernant la mise en place de la cible exemple : Cible Abcès, Données : Présence d'un liquide ...
- Les actions : rédiger ce qui est mis en place

- Les résultats
- Si besoin, Ajouter un fichier, précédemment, scanné.
- Enregistrer

Voir exemple : ci-après.



Transmission ciblée		Abcès			
Données	Actions	Résultats	Date		
Présence d'un liquide	Désinfection, nettoyage de l'abcès.... mise en place d'un pansement à changer tous les	Plaie propre. Pansement à surveiller car l'usager à tendance à l'arracher.	Évolution : 08/03/2023 à 11:47:00 REFERENT Imago		
Affabulation					
Données	Actions	Résultats	Date		
TEST			Évolution : 14/12/2021 à 10:03:00 BIENVENU Laura		

Tant que la cible de la transmission est active, vous pouvez ajouter une évolution.

Vous pouvez transmettre cette cible au Journal de bord afin que tous les professionnels aient accès à l'information, si besoin.



Ils n'ont accès qu'à la transmission du jour mais pas à l'historique des actions et des résultats précédents.

Aussi, lorsque la cible n'a plus de raison d'exister, il faut la clôturer (la surveillance s'arrête).

Pour rappel, les transmissions ciblées s'impactent en visualisation dans le dossier de l'utilisateur : menu USAGERS/Suivi des soins/Transmissions ciblées (accès IDE et AS).

8. LE PLANNING MÉDICAL

Les rendez-vous sont créés dans le planning des activités, en double-cliquant dans le planning.

Le code couleur est le vert pour le médical.

Le code couleur est rose pour le paramédical

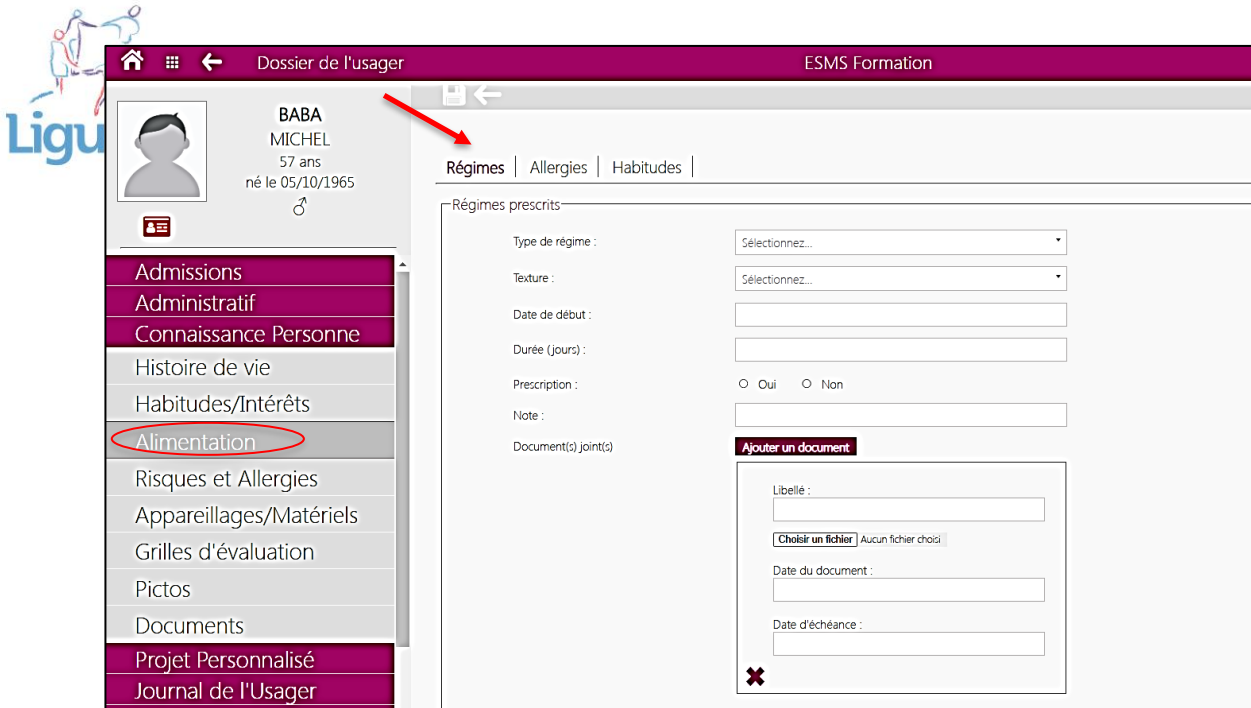


9. Alimentation (Menu USAGERS)

Il y a trois volets : Régimes / Allergies / Habitudes

9.1 Les REGIMES correspondent à des prescriptions médicales renseignées par le pôle médical.

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.



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 à cet emplacement afin que cela impactent
 La fiche d'urgence

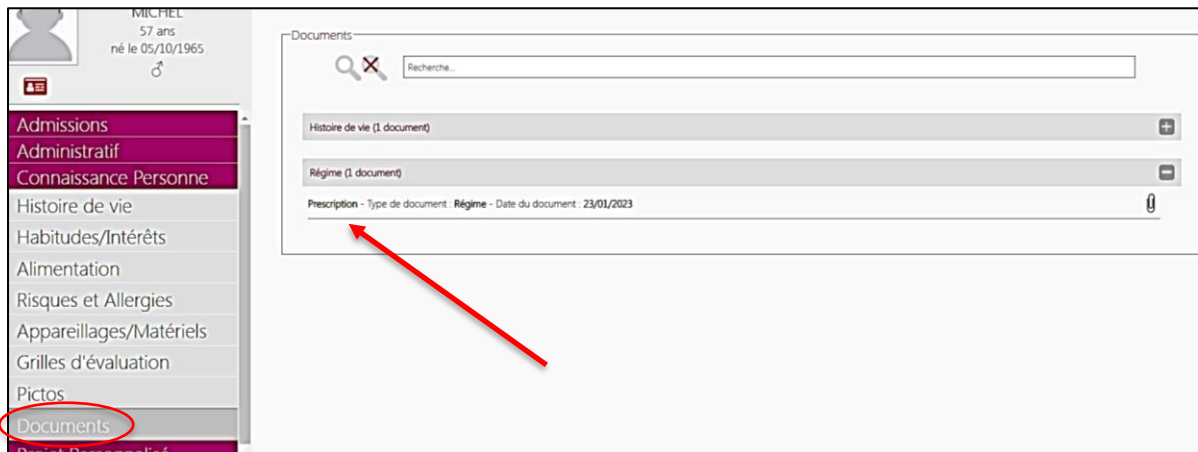
Diabétique
 Eau Hépar
 Hypercalorique
 Hyperprotéiné
 Hypocalorique strict
 Hypoprotéiné
 Normal
 Pauvre en potassium
 Pauvre en sel
 Régime cétogène
 Restriction alimentaire
 Sans gluten
 Sans oeuf
 Sans pois et haricots blancs
 Sans porc
 Sans produits laitiers
 Sans résidus
 Sans salade

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).

Il est agrémenté par le pôle soin.

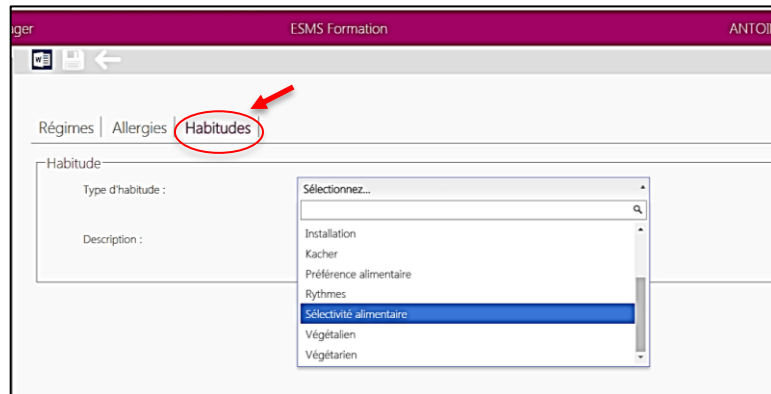


9.2 Les allergies alimentaires

Les allergies alimentaires peuvent être saisies à cet emplacement ou dans le dossier de l'utilisateur/Médical/ fiche médical,

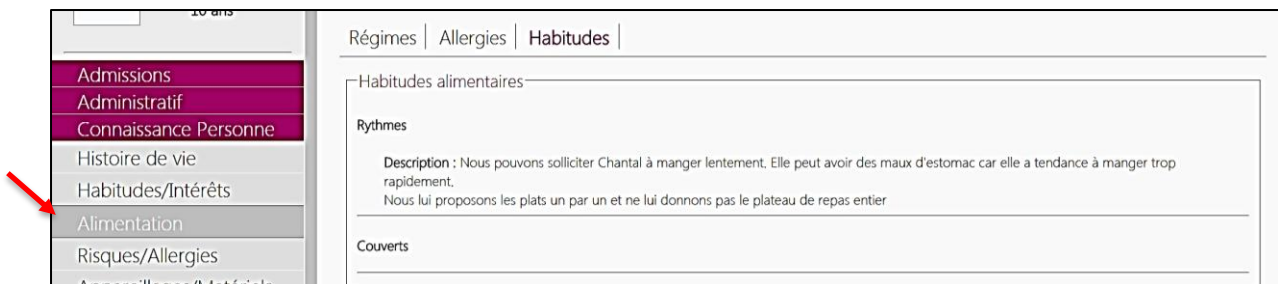
9.3 Les HABITUDES

Elles peuvent être saisies par les professionnels d'accompagnement et éducatifs.



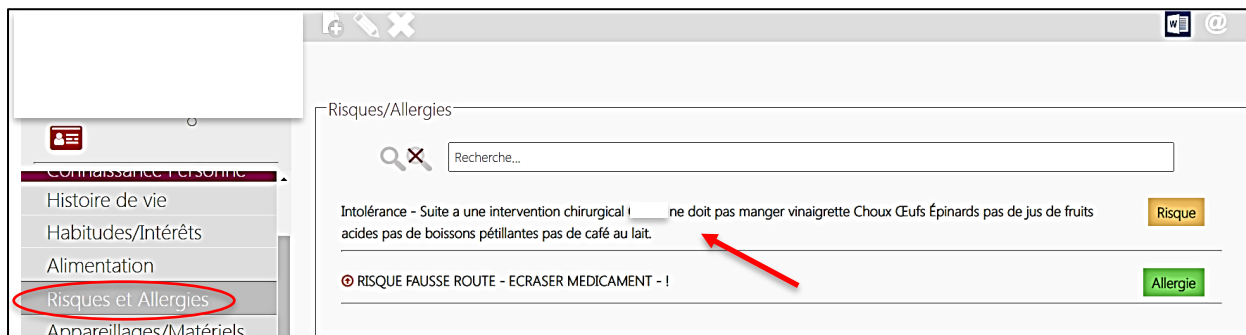
- Préférence alimentaire : ce que l'utilisateur aime
- Halal
- Comportements : Mange isolé, ne pas mettre de carafe d'eau, difficulté à rester assis
- **Couverts** : pas de couteau ou couteau en plastique, couvert adaptés
- **Installation** : Besoin d'un set de table adapté, ou d'un emplacement sécurisant
- 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) menu USAGERS

Cliquer sur menu USAGERS/Connaissance personne/Risque et allergies

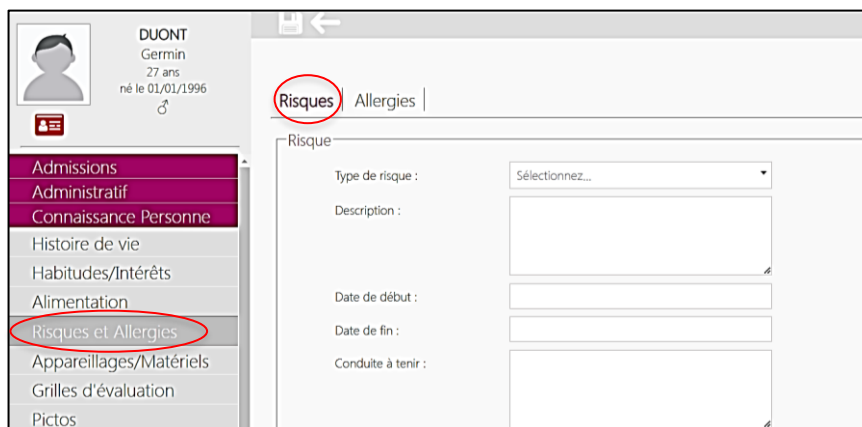


Les risques et les allergies qui ont été saisies au préalable, notamment les allergies alimentaires s'affichent sur la page d'accueil de ce bandeau.

Ces informations sont saisies par le pôle soin sinon suivre le protocole interne à l'établissement.

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) à renseigner, 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 à cet emplacement afin qu'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

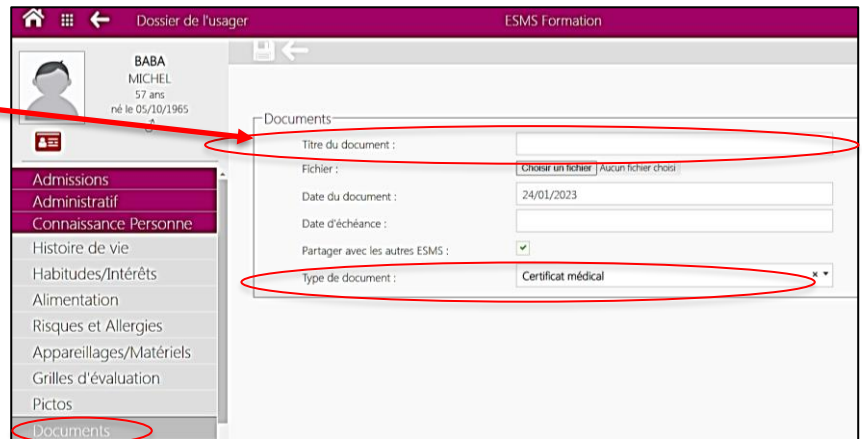
Poussière

RISQUE FAUSSE ROUTE - ECRASER MEDICAMENT Impact dans la
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

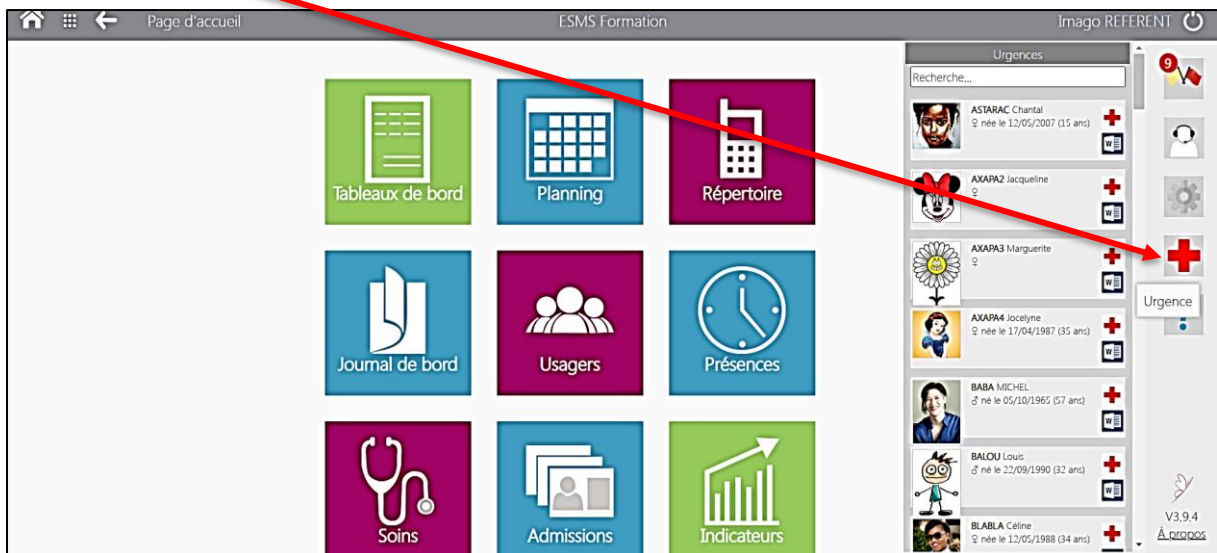


11. Fiche de liaison

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...).

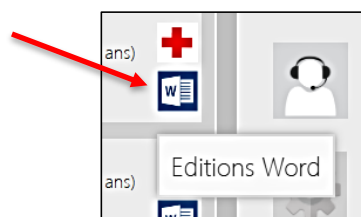
Tous les professionnels ont accès à la fiche de liaison.

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



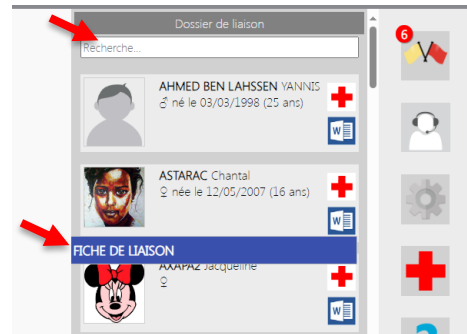
En cliquant sur le bouton  , la liste des usagers s'affiche.

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.

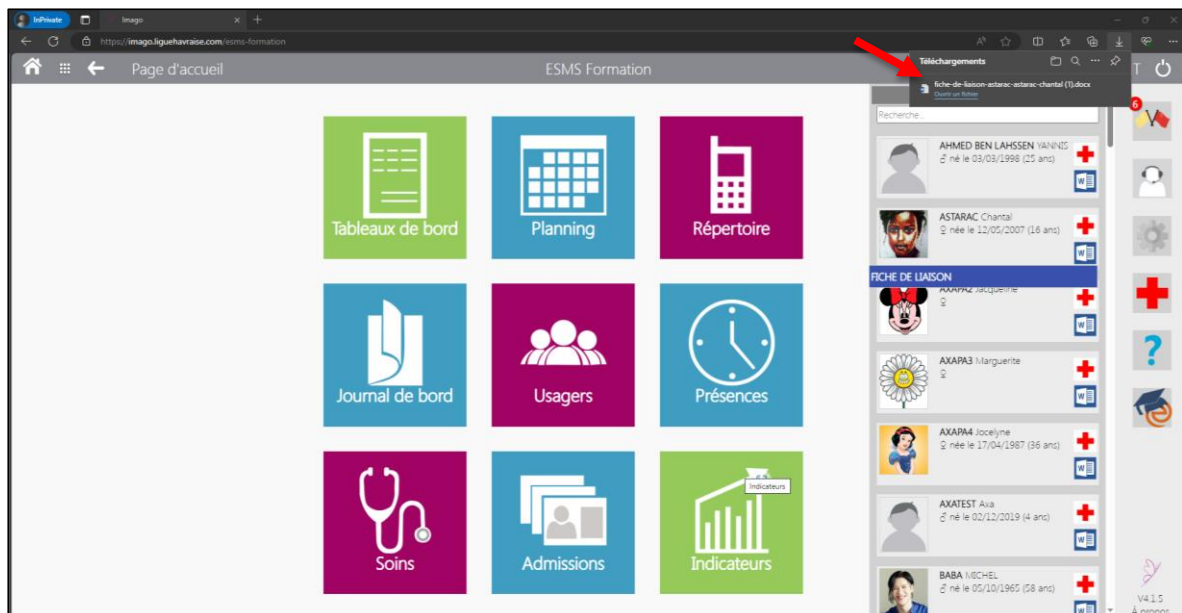
Cette étape peut prendre du temps, les pointillées indiquent que le fichier WORD se charge.



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 process en cours.

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

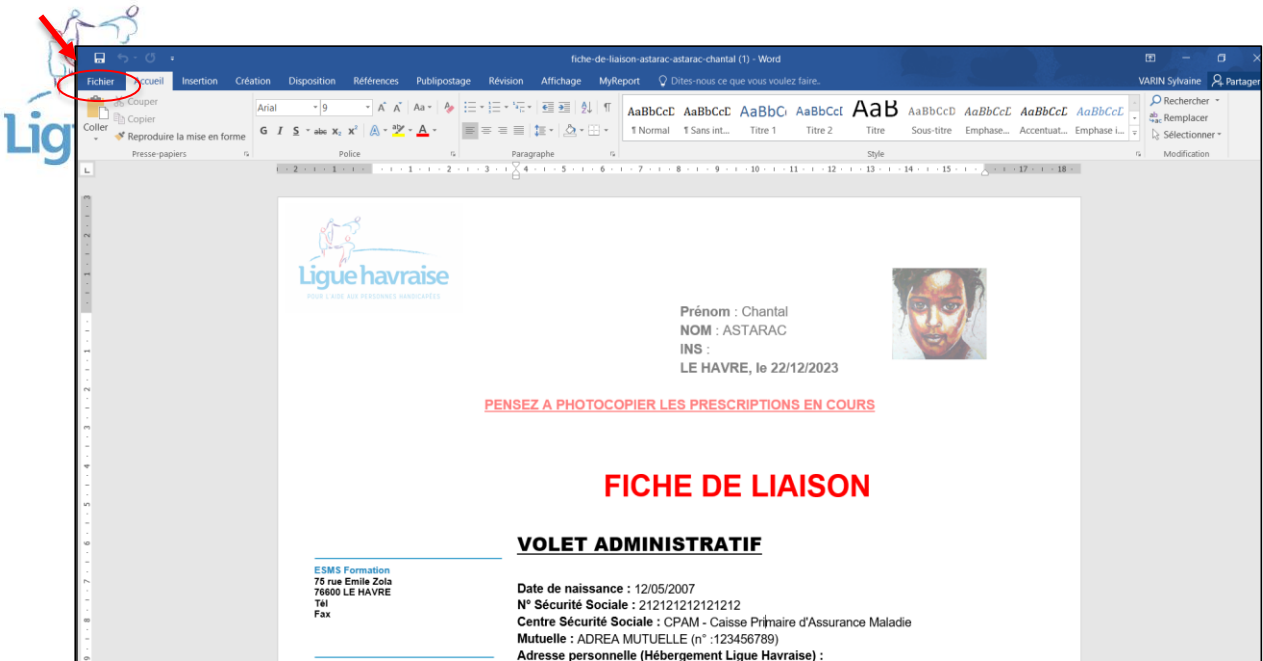
Imprimer, la « **fiche-de liaison ...docx** » qui se trouve en haut à droite.



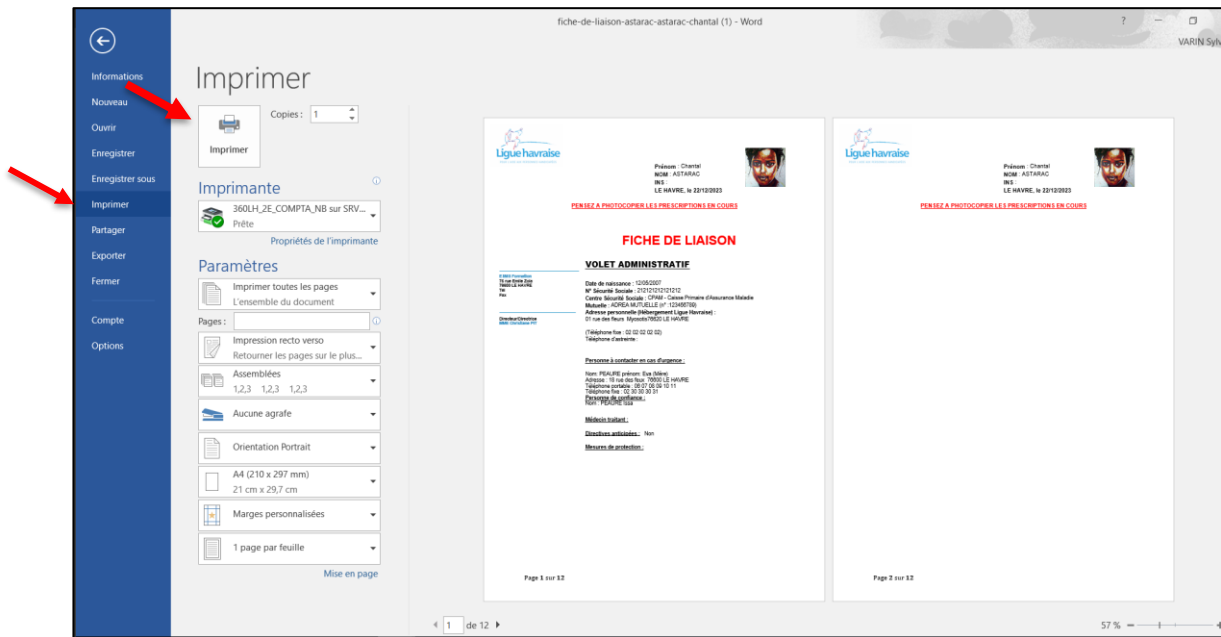
Cliquer sur ce fichier, un document WORD s'affiche.

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

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

<u>Antécédents médicaux</u>	Description	Date

Matériel
Régimes

<u>Vaccins</u> (type)	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.

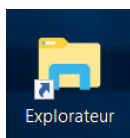
Il est donc essentiel de mettre à jour les informations dans IMAGO-DU et d'activer le partage avec les autres ESMS, afin que nos usagers soient, correctement, pris en charge par les services de santé.

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

12. 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 :

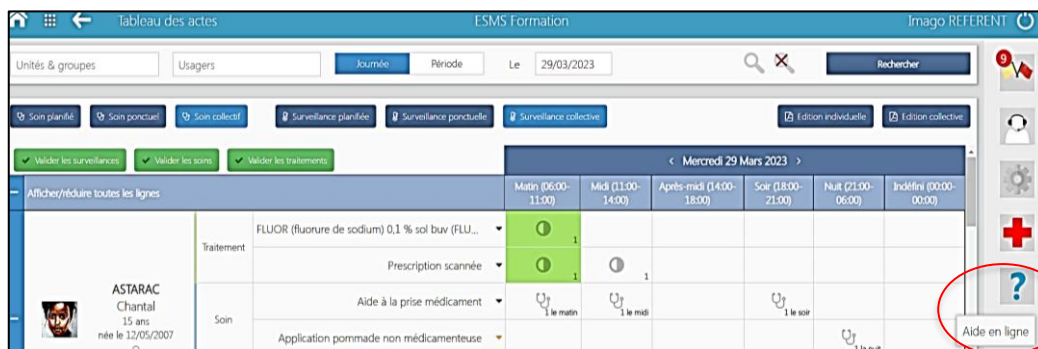
P:\DATA\LIGUE_HAVRAISE\INFORMATION A L'ENSEMBLE DES SALARIES\QUALITE\SOINS\PROTOCOLES

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.

13. Les aides en ligne IMAGO

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



The screenshot shows the IMAGO interface for patient ASTARAC Chantal on Wednesday, March 29, 2023. The interface includes a search bar, filters for 'Soins planifiés', 'Soins ponctuels', and 'Soins collectifs', and a grid of care activities. A red circle highlights a question mark icon in the bottom right corner, with an arrow pointing to a larger question mark icon.

		Mercredi 29 Mars 2023					
		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)	Indéfini (00:00-00:00)
ASTARAC Chantal 15 ans née le 12/05/2007	Traitement	FLUOR (fluorure de sodium) 0,1 % sol buv (FLU...)	1				
		Prescription scannée	1	1			
	Soins	Aide à la prise médicamenteuse	1 le matin	1 le midi			
		Application pommade non médicamenteuse				1 la nuit	

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

<https://intranet.liguehavraise.fr/>