



sylvaine.varin@liguehavraise.com  
imagodu@liguehavraise.com

MENU SOINS



imagodu



# SOINS IDE

Coordinatrice des soins : Mme Séverine HEBERT

---



## Table des matières

---

1. Les surveillances .....	3
2. Les soins .....	7
3. Impacter les traitements dans le plan de soin .....	12
4. Traçabilité du médicament.....	16
5. Consultation médicale.....	19
6. Vaccinations .....	21
7. Le journal de bord-Transmissions du Tableau de bord médical.....	22
8. Les transmissions ciblées .....	23
8. Le planning médical .....	27
9. Les entretiens infirmiers.....	27
10. Fiche administrative : Directive anticipée et Suivi hors ESMS .....	28
11. Fiche médicale: Déficience, Pathologie, Allergie et Antécédent.....	31
12. Appareillages/Matériels.....	35
13. Alimentation .....	38
14. Risques/Allergies (autres que alimentaires) .....	41
15. Grille d'évaluation .....	43
16. Fiches de liaison .....	47
17. Les alertes.....	50
18. Examens biologiques .....	51
19. Courriers.....	51
20. Documents Médicaux .....	51
21. Protocoles .....	52
22. Les aides en ligne IMAGO .....	52

---

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 « Médical » (accès profil IDE) ou 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, 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 Soin / Actes



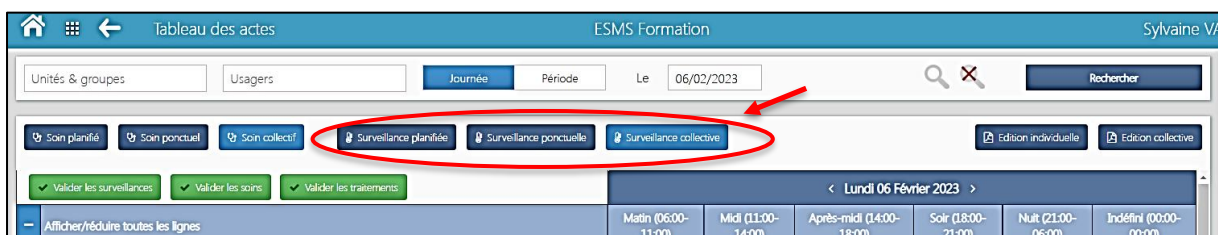
Les surveillances sont des données chiffrées ou des données non chiffrées : Soin réalisé ou non.

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

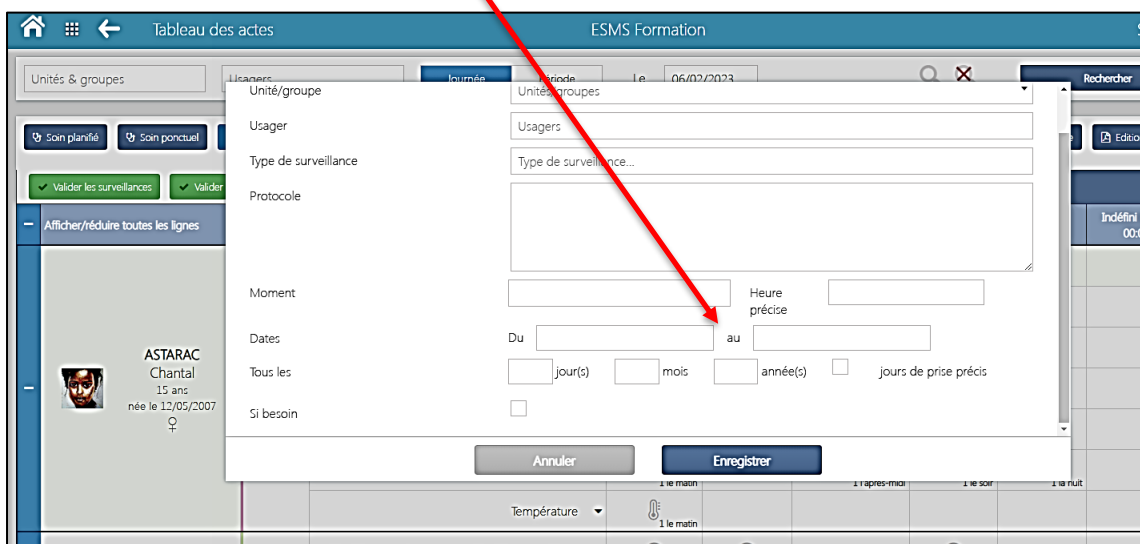
Il est possible de créer une planification de surveillance, une surveillance ponctuelle (pour un usager) ou collective (plusieurs usagers ou unité...). Cliquer sur votre choix.



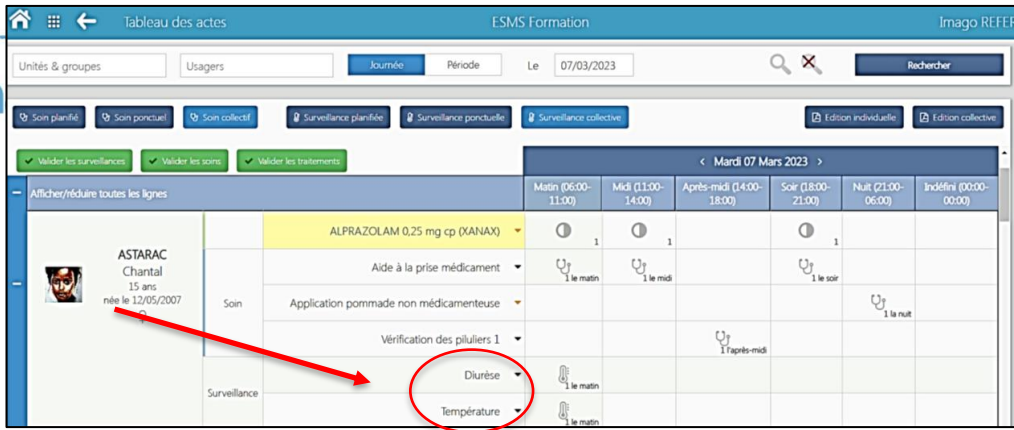
Renseigner les différents champs.

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-dessous.

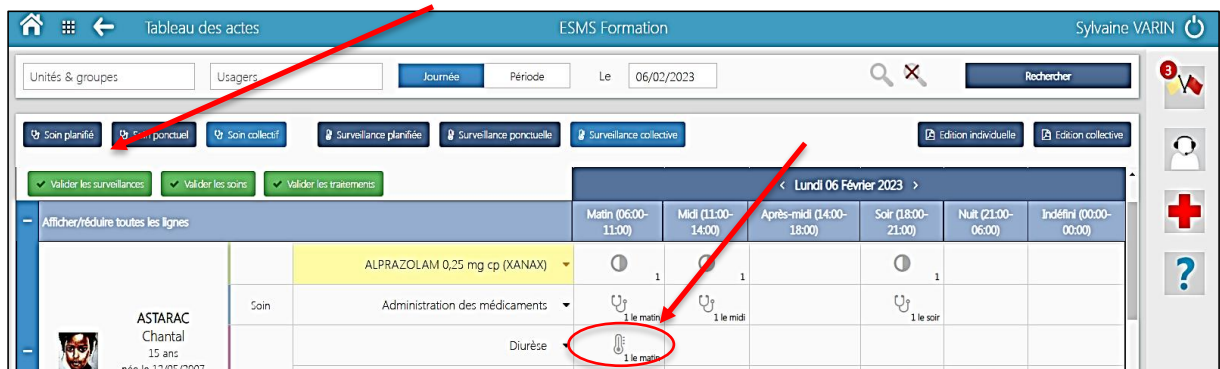



**Protocoles** : douleurs, fièvre, constipation, hypoglycémie (chapitre 22)


### 1.2 Saisir les données (voir Introduction Surveillance)

Cliquer sur la case correspondant à la surveillance de l'usager 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'usager.



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**

Réalisé 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.

Diurèse (ml) - Matin (06:00-11:00)

Valeur  à 14:14 Non réalisé Motif...

Dernier relevé 1ml par BIENVENU Laura le 28/11/2023 à 11h55

Annuler Enregistrer

Soin Bain 1 le matin

Absence

Contre-indication

Défaut de matériel

Refus

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

Cliquer sur le triangle noir pour déployer la Surveillance

Tableau des actes ESMS Formation

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

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

Valider les surveillances Valider les soins Valider les traitements

		Matin (06:00-11:00)	Midi (11:00-14:00)	Après-midi (14:00-18:00)
Soin	ALPRAZOLAM 0,25 mg cp (XANAX)	1	1	
	Administration des médicaments	1 le matin	1 le midi	
	Diurèse	1 le matin		
Surveillance	Enurésie (oui=1 ; non=0)	1 le matin		
	Température			
<p>A partir du 19/03/2018</p> <p>Créée le 20/03/18 00:52 par VARIN Sylvaine</p> <p>Modifier Arrêter Supprimer</p>				
Traitement	ALPRAZOLAM 0,5 mg cp (ALPRAZOLAM ARR...)	1	1	

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.

AXAPA2 Jacqueline

Historique de Surveillance | Evolutions |

Recherche...

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

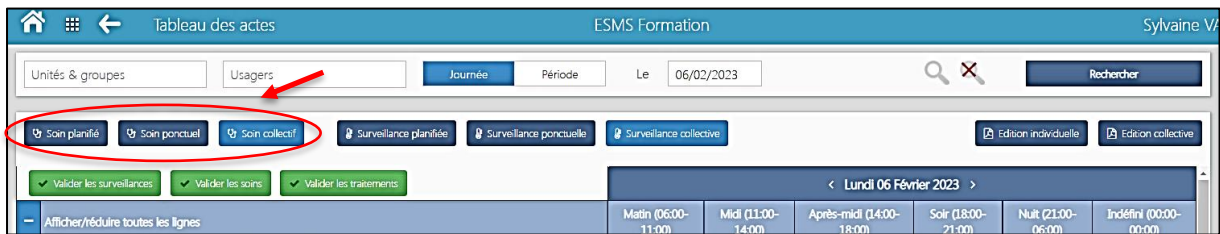


Les soins (données non chiffrées : Soin réalisé ou non) :

- 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

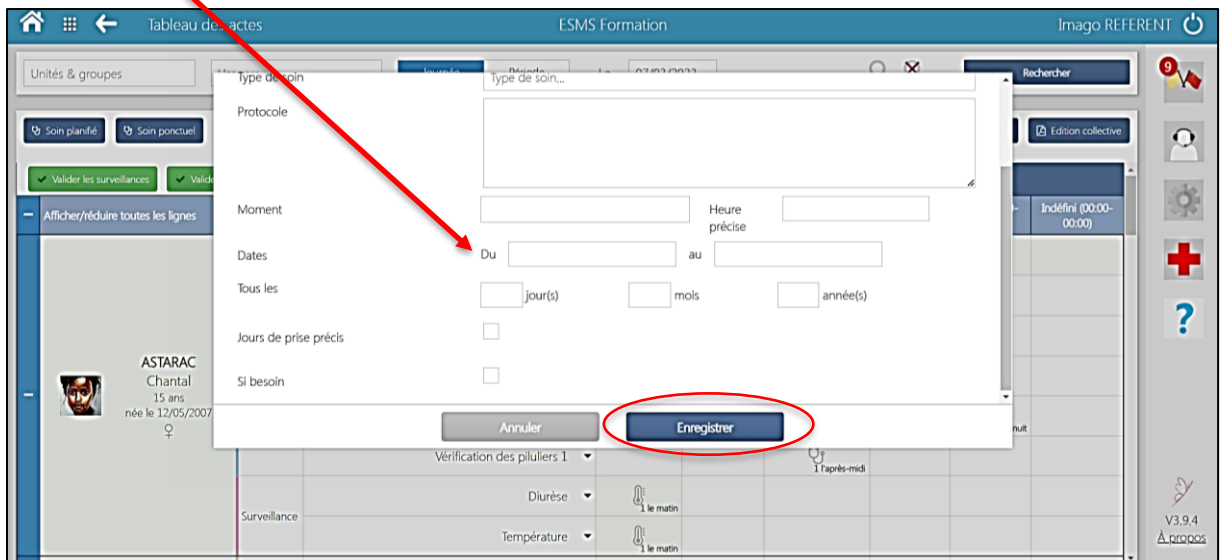
- Perfusion (pose-retrait)
- Prélèvement biologique
- Préparation gouttes
- Préparation piluliers
- Prévention escarres (changement de position, effleurage)
- Shampooing spécifique
- Soin des ongles complet
- Soin ORL (lavage nez, oreilles)
- Vérification des piluliers 1
- Vérification des piluliers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

Valider les surveillances Valider les soins Valider les traitements

Mardi 07 Mars 2023

ALPRAZOLAM 0,25 mg cp (XANAX)

ASTARAC Chantal 15 ans née le 12/05/2007

Soins:

- Aide à la prise médicament
- Application pommade non médicamenteuse
- Vérification des piluliers 1

Surveillance:

- Diurèse
- Température



**Protocoles** : douleurs, fièvre, constipation, hypoglycémie (chapitre 22)

## 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

Valider les surveillances Valider les soins Valider les traitements

Lundi 06 Février 2023

ALPRAZOLAM 0,25 mg cp (XANAX)

ASTARAC Chantal 15 ans née le 12/05/2007

Soins:

- Administration des médicaments
- Diurèse

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

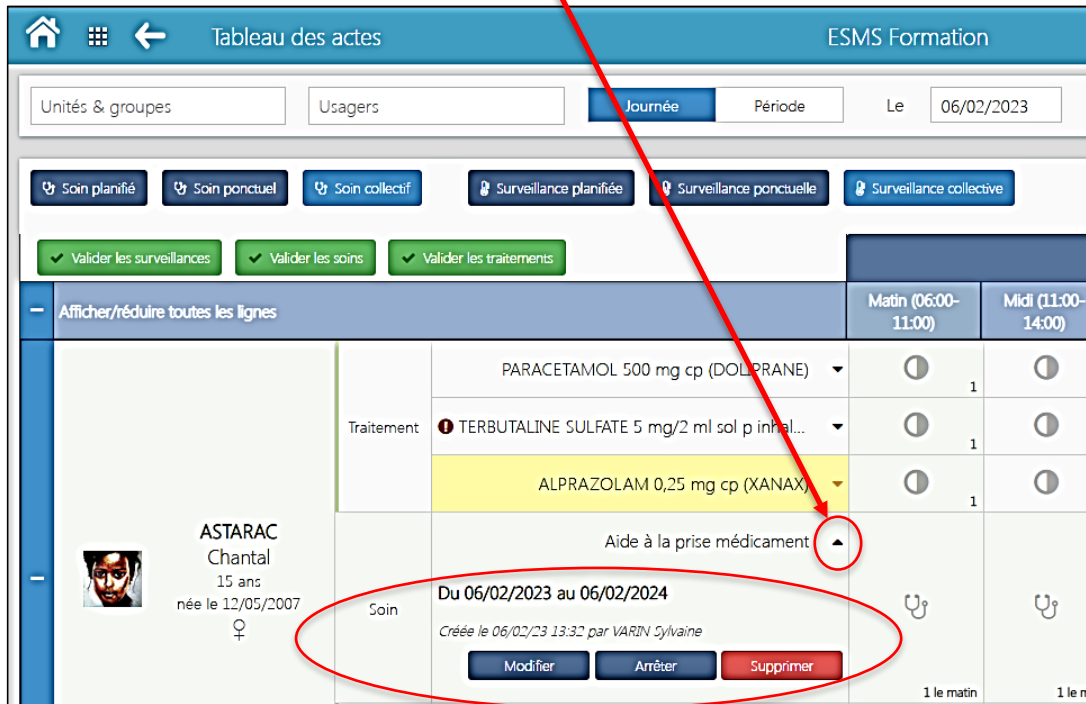
Si le soin est non réalisé, vous pouvez insérer un motif : absence, contre-indication, défaut de matériel ou absence

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

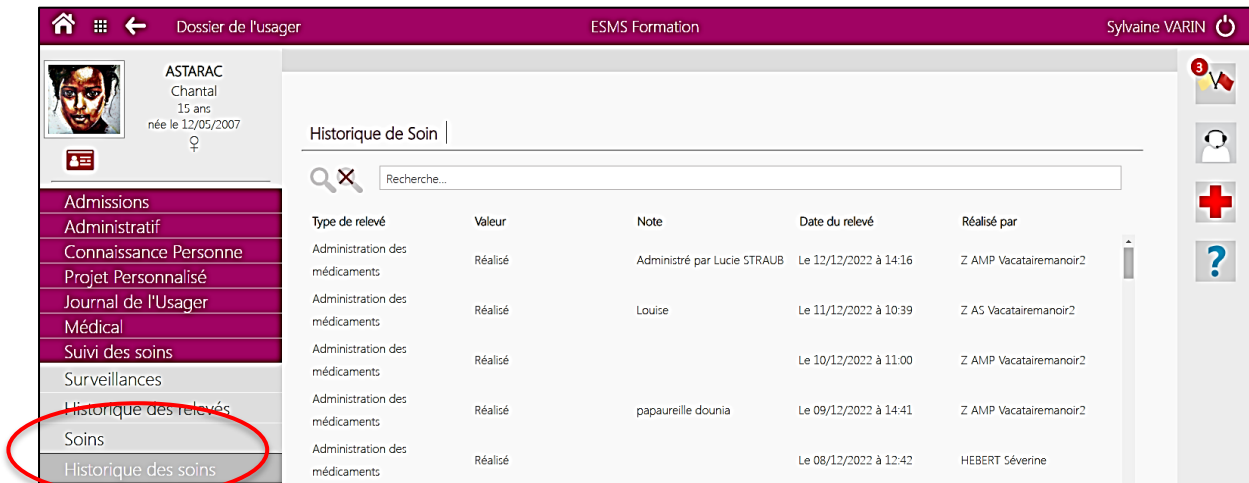


The screenshot shows the 'Tableau des actes' (Table of acts) for user 'ASTARAC Chantal'. It displays a list of treatments and care entries. The 'Aide à la prise médicament' entry is highlighted, and its details are expanded to show the date range 'Du 06/02/2023 au 06/02/2024' and the creator 'VARIN Sylvaine'. The 'Supprimer' button is highlighted in red.

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' (User's file) for 'ASTARAC Chantal'. The 'Historique des relevés' menu item is circled in red. The main area displays a table of care reports:

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'utilisateur / Suivi des soins / Historique des relevés / Historique des soins.

### 3. Impacter les traitements dans le plan de soin

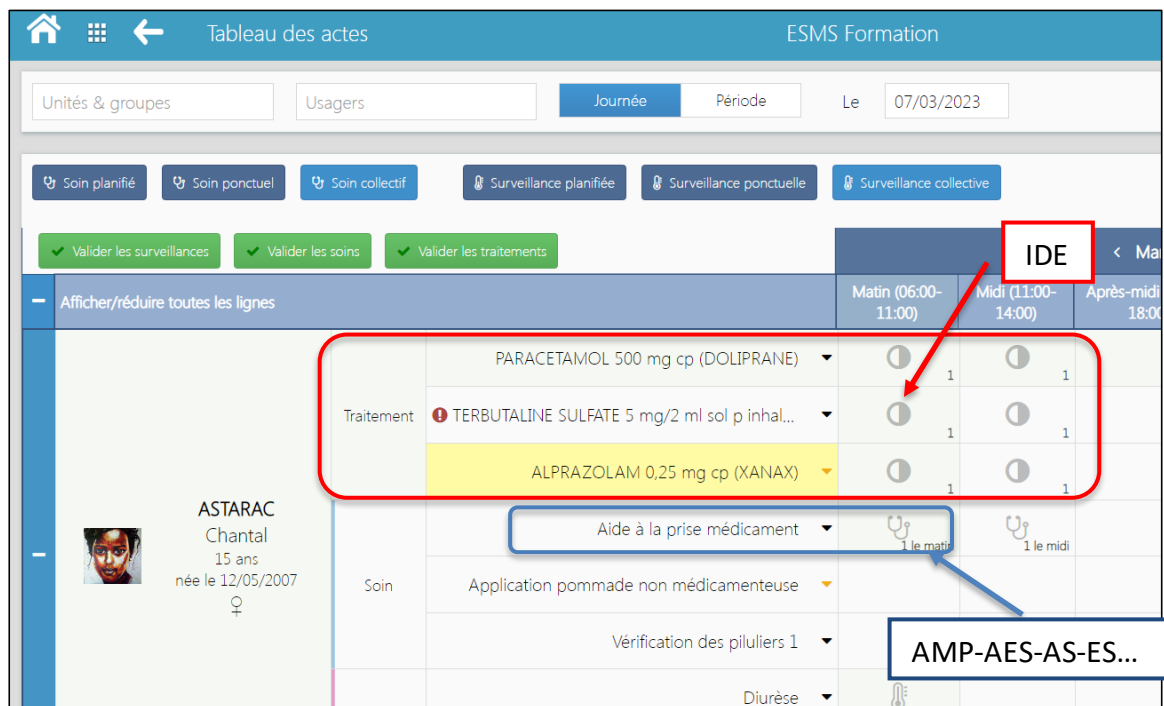
L'impact, des traitements dans le plan de soin, se fait de 2 façons :

- **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.

Lorsque le médecin saisit les prescriptions, les traitement s'impactent également dans le dossier de l'usager / Médical / Traitement, visible par les IDE.

Afin que tous les autres professionnels : aux profils accompagnements ou éducatifs ... puissent tracer les médicaments, les IDE créeront un soin : Aide à la prise de médicament.



The screenshot shows the 'Tableau des actes' (Activities Table) for a patient named ASTARAC Chantal. The interface includes filters for 'Unités & groupes', 'Usagers', and 'Journée' (Le 07/03/2023). There are buttons for 'Soin planifié', 'Soin ponctuel', 'Soin collectif', 'Surveillance planifiée', 'Surveillance ponctuelle', and 'Surveillance collective'. Below these are green buttons for 'Valider les surveillances', 'Valider les soins', and 'Valider les traitements'. The main table shows treatments and care plans. A red box highlights the treatments: PARACETAMOL 500 mg cp (DOLIPRANE), TERBUTALINE SULFATE 5 mg/2 ml sol p inhal..., and ALPRAZOLAM 0,25 mg cp (XANAX). A blue box highlights the care plan entry 'Aide à la prise médicament'. A red arrow points from the 'IDE' label to the treatment list. A blue box labeled 'AMP-AES-AS-ES...' points to the 'Aide à la prise médicament' entry.



Vous devrez, créer les soins « Préparation piluliers/gouttes » et « Vérification des piluliers ».

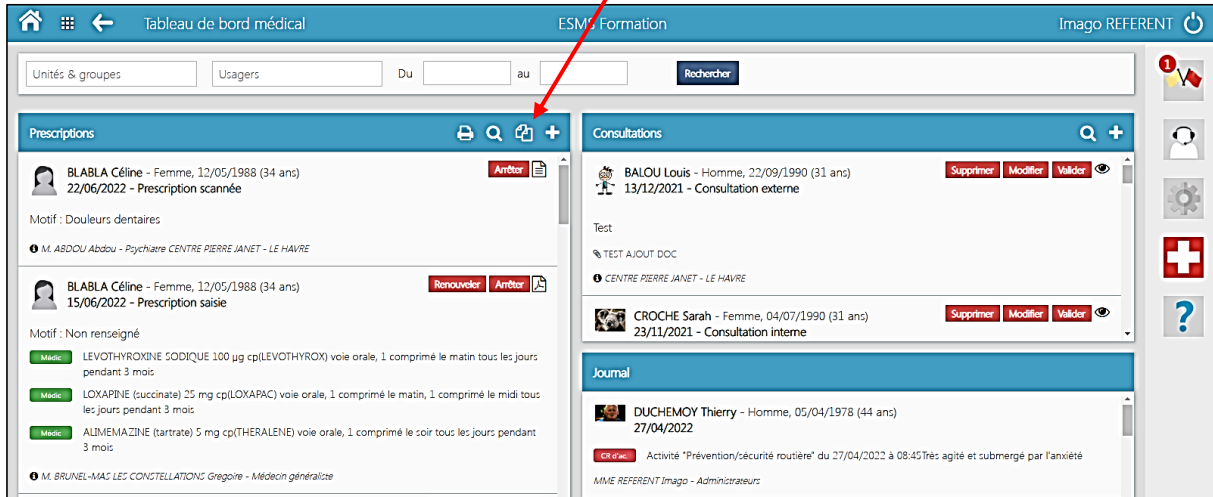
- Les traitements sont prescrits par un médecin hors établissement.

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.

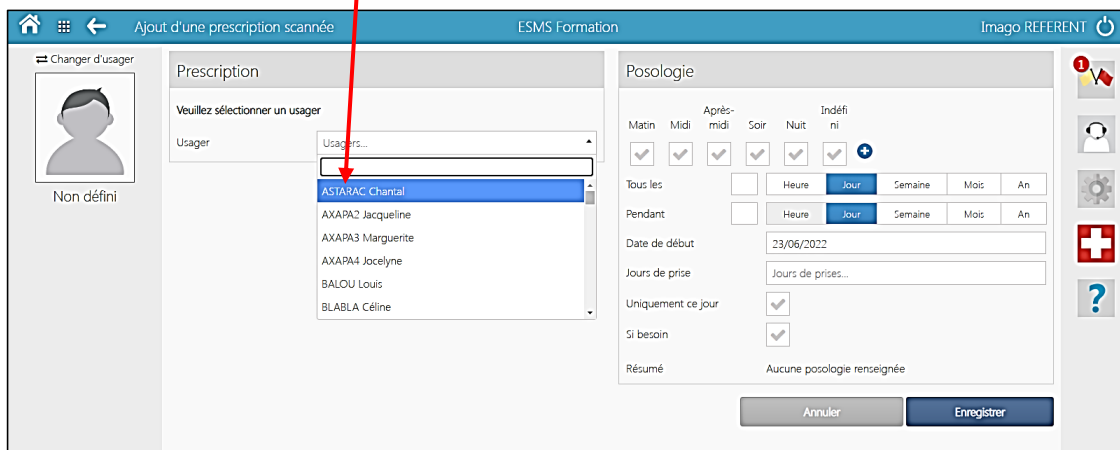
### 3.1 Insérer la prescription dans le plan de soin (Profils IDE)

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 du traitement du 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, celle-ci 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'utilisateur USAGERS/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.

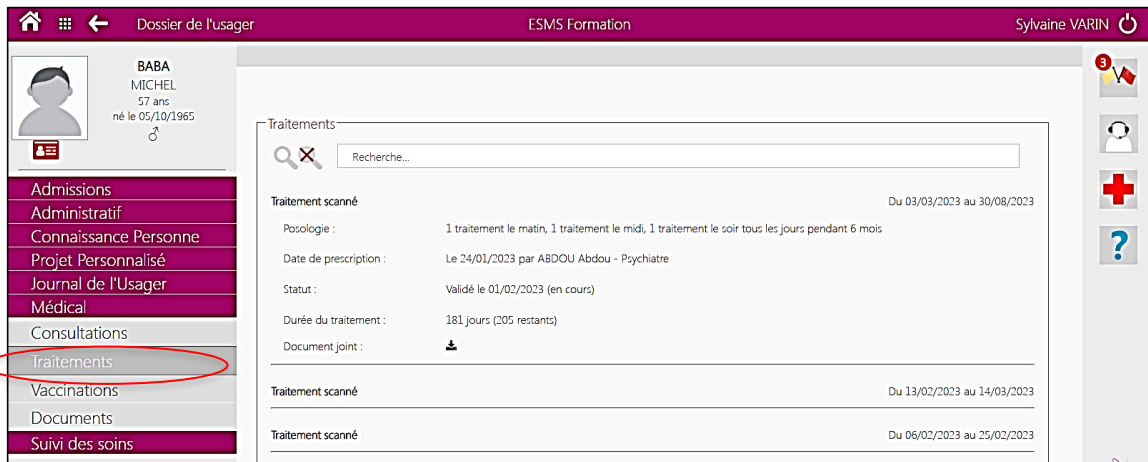
- Cliquer sur « Valider » afin que la prescription s'impacte dans le Plan de soin.

Pour les FAM et les MAS, la validation s'effectue par les médecins.  
Cette action permet d'importer la prescription dans le plan de soin, voir ci-après.

		Lundi 06 Février 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)
BABA MICHEL 57 ans né le 05/10/1965	Soins	Administration des médicaments 1 le matin	1 le midi		1 le soir		
	Traitement	Prescription scannée 1					

 Afin de gérer les échéances des fins de prescriptions et avoir une alerte facilement visible, il est conseillé de programmer sur le JDB un message de rappel de renouvellement de prescription, un mois avant la fin de la prescription.

La prescription scannée s'impacte également dans le dossier de l'utilisateur / Médical / Traitement, seulement visible par les IDE.



**Dossier de l'utilisateur** | ESMS Formation | Sylvaine VARIN

**BABA MICHEL**  
57 ans  
né le 05/10/1965

- Admissions
- Administratif
- Connaissance Personne
- Projet Personnalisé
- Journal de l'Usager
- Médical
- Consultations
- Traitements**
- Vaccinations
- Documents
- Suivi des soins

**Traitements**

Recherche...

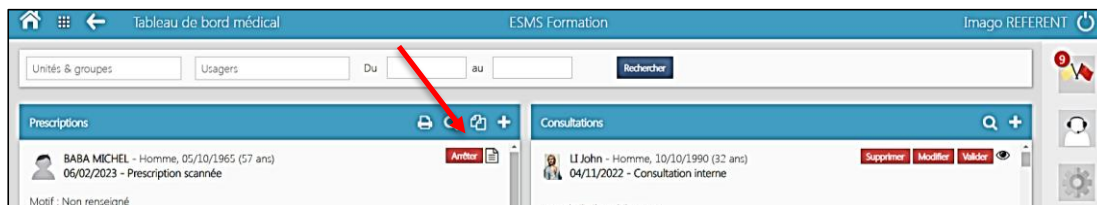
Traitement scanné	Du	Jusqu'à
Posologie : 1 traitement le matin, 1 traitement le midi, 1 traitement le soir tous les jours pendant 6 mois Date de prescription : Le 24/01/2023 par ABDOU Abdou - Psychiatre Statut : Validé le 01/02/2023 (en cours) Durée du traitement : 181 jours (205 restants) Document joint :	Du 03/03/2023	au 30/08/2023
Traitement scanné	Du 13/02/2023	au 14/03/2023
Traitement scanné	Du 06/02/2023	au 25/02/2023



Vous devez, créer les soins « Préparation piluliers/gouttes » et « Vérification des piluliers », si besoin.

### 3.2 Arrêter une prescription

Il faut en faire la demande auprès du médecin de l'établissement, si besoin.



**Tableau de bord médical** | ESMS Formation | Imago REFERENT

Unités & groupes | Usagers | Du | au | Rechercher

**Prescriptions**

Usager	Date	Type	Action
BABA MICHEL - Homme, 05/10/1965 (57 ans)	05/02/2023	Prescription scannée	Arrêter

**Consultations**

Usager	Date	Type	Action
LJ John - Homme, 10/10/1990 (32 ans)	04/11/2022	Consultation interne	Supprimer   Modifier   Valider

## 4. Traçabilité du médicament

Il existe deux modes de saisie de l'administration des traitements dans Imago en fonction de votre fonction :

- IDE
- AS/AES/AMP/ES

Les traitements sont saisis dans le Module



et ensuite



### Traitements prescrits par le médecin de l'établissement.

Lorsque les traitements sont prescrits par le médecin de l'établissement et qu'ils sont entrés par lui-même dans Imago. Cela impacte directement le plan de soin des traitements.

Traitement	ARIPIRAZOLE 10 mg cp (ARIPIRAZOLE ACCORD)					1
	DESOGESTREL 75 µg cp (DESOGESTREL BIOGARAN)					1
	TRIHÉXYPHÉNIDYLE CHLORHYDRATE 2 mg gél LP (PARKINANE LP)					1
	Prescription scannée					1
Soin	FLURBIPROFENE 100 mg cp (ANTADYS)					1
	Aide à la prise médicament	1 le matin	1 le midi			1 le soir
	Bain/Douche	1 le matin				
	Vérification des piluliers 1					1 l'après-midi

Les professionnels vont ensuite administrer les traitements :

- Si **IDE** : cocher la case correspondant à chaque médicament administré.
- Si **AMP/AES/AS/ES** : cocher la prise de traitement dans la case correspond au soin « Aide à la prise de médicament » qui est créée et mis à jour (en fonction des modifications des prescriptions) par les IDE.

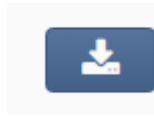
### Traitements prescrits par un médecin externe

Comme ils ne sont pas saisis par le médecin directement dans imago, ils ne vont pas impacter directement le plan de soin des traitements. Pour que la traçabilité puisse être effectuée, les prescriptions sont scannées dans Imago-DU ce qui crée une ligne « Prescription scannée » dans le plan de soin.

		< vendredi 26 janvier 2024 >				
		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)
 <b>DAMOIS Justine</b> 35 ans née le 27/09/1988	Prescription scannée				1	
	Prescription scannée	1	1		1	

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

Pas nécessaire de créer un ligne « aide à la prise dans cette situation.





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



Afin de gérer les échéances des fins de prescriptions et avoir une alerte facilement visible, il est conseillé de programmer sur le JDB un message de rappel de renouvellement de prescription, un mois avant la fin de la prescription.

## Protocoles ou modalités d'administration :

Que cela soit pour « l'aide à la prise médicament » ou les prescriptions scannées, des modalités d'administrations 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						
(VENTOLINE)	2	2	2	2	2	2

- 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

**IMPORTANT** : Afin de sécuriser les pratiques, il sera important de saisir dans le plan de soin pour chaque résident, les préparations de piluliers et la/les vérifications de ceux-ci (ajout d'un soin : vérification de pilulier)

- Capture d'écran récapitulative des différents modes d'administration du médicament

Administration non délégable		Administration réalisée				
✓ Valider les traitements		< Mardi 12 Avril 2022 >				
		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)
ⓘ	BECLOMETASONE DIPROPIONATE 250 µg/d...	2			2	
ⓘ	HYDROSOL POLYVITAMINE PHARMADEVEL...	0				
ement	LANSOPRAZOLE 15 mg cp orodispers (OGAST...				1	
ⓘ	MACROGOL [4000] 10 g pdre p sol buv sach...	1			1	
ⓘ	FLURBIPROFENE 100 mg cp (ANTADYS)	1	1		1	

Administration non réalisée

Administration conditionnelle « Si besoin »

- La non distribution d'un médicament



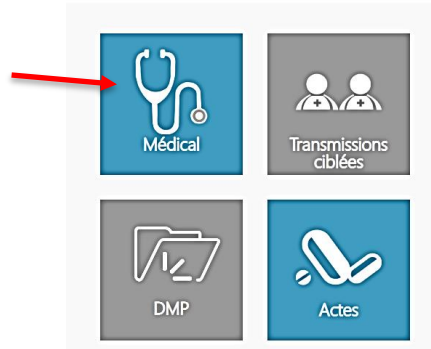
Il est important de tracer l'administration du médicament, lorsque celle-ci n'a pas eu lieu et le motif de la non distribution : Absence de l'utilisateur, Contre-indication exceptionnelle, Impossibilité de distribuer, Refus.

Ainsi on ne peut penser à un oubli.

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

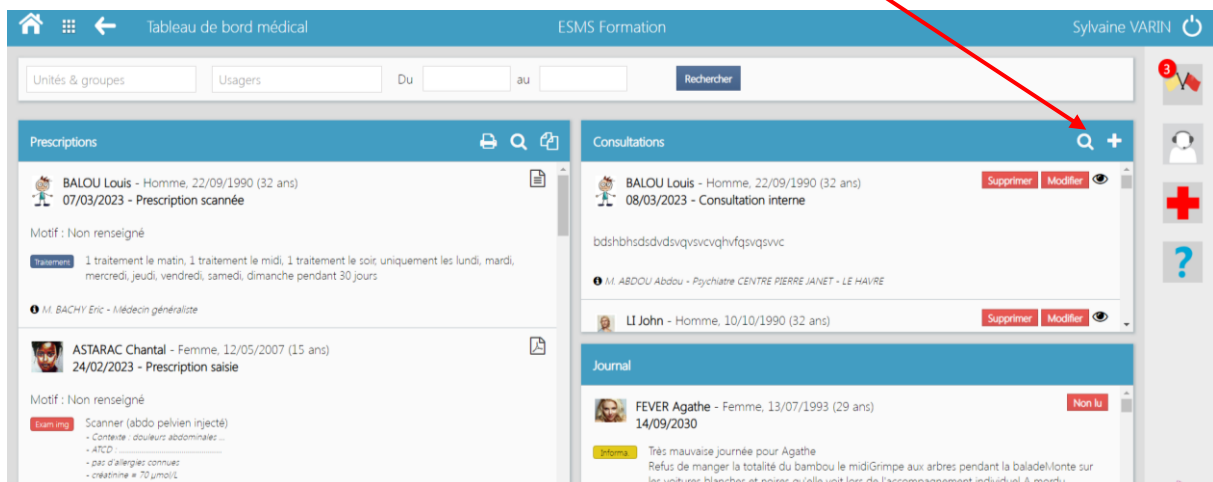
## 5. Consultation médicale

Cliquer sur le Module Soin / Médical



### 5.1 Création d'une consultation

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

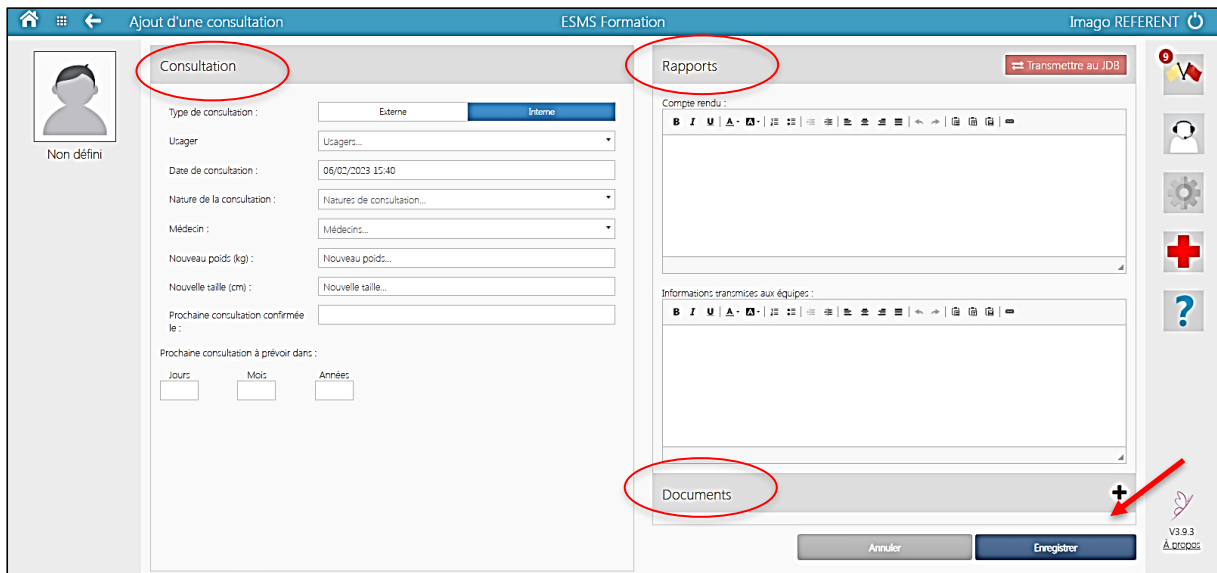


Remplir les champs demandés : Consultations : le champs « Prochaine consultation à prévoir » génère des alertes.

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 voir s'impacter dans le Journal de Bord : Transmissions.

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)

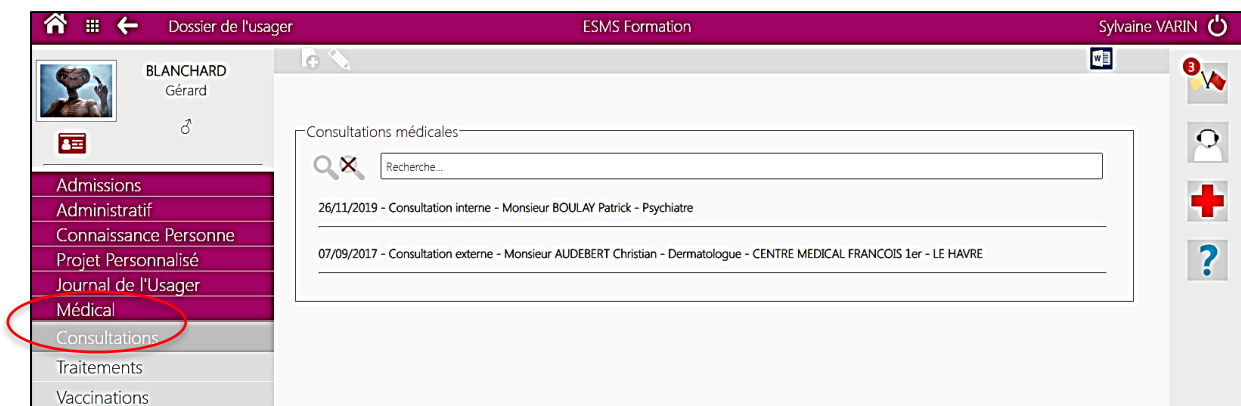
Documents : si besoin.



Puis Enregistrer.

On peut retrouver les consultations externes et internes dans le dossier de l'utilisateur/Médical/Consultations (voir, ci-dessous).

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



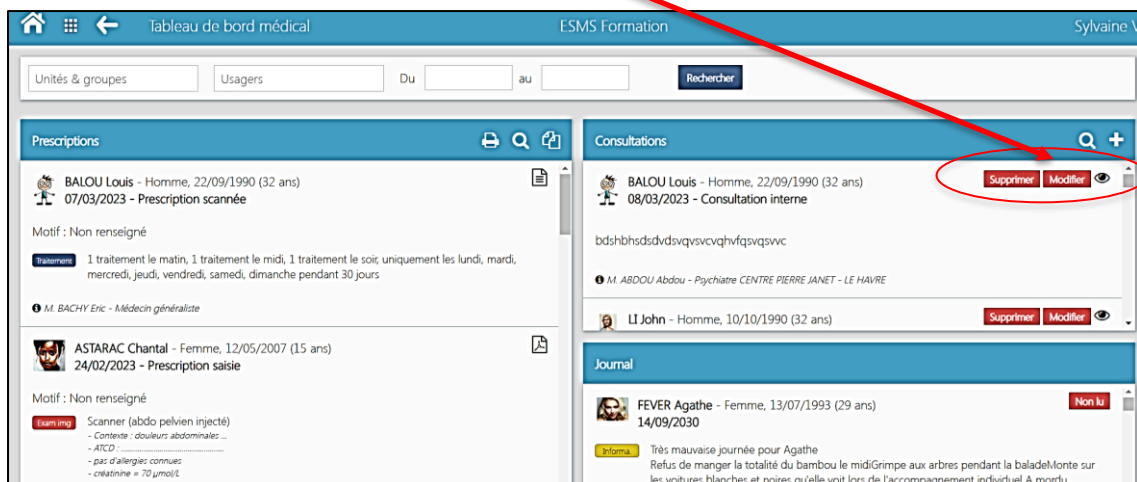
### Partage consultation médicale

Il est possible de ne pas partager une consultation médicale validée avec les autres ESMS accueillant l'utilisateur.

Les documents héritent systématiquement du statut de la consultation médicale.

## 5.2 Supprimer, Modifier

Une fois votre consultation saisie, il est possible de la supprimer si vous avez fait une erreur dans le choix de l'utilisateur ou autres, ou de la modifier (voir, ci-dessous).

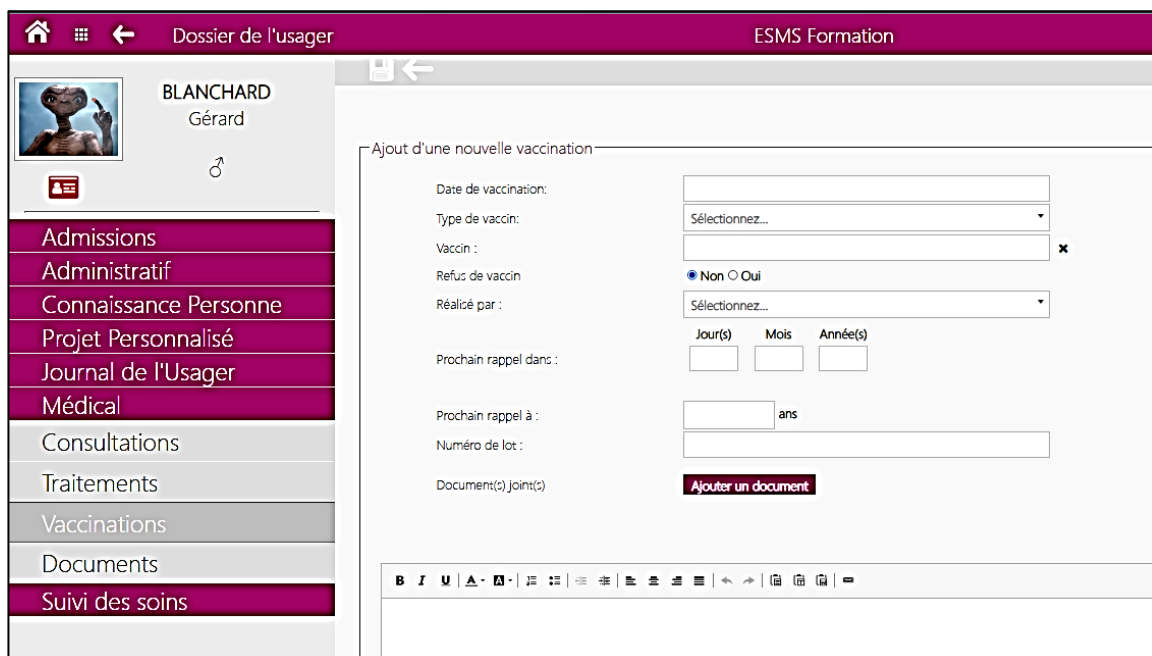


The screenshot shows the 'Tableau de bord médical' interface. On the right, under 'Consultations', there is a list of entries. The first entry for 'BALOU Louis' has two buttons, 'Supprimer' and 'Modifier', circled in red. A red arrow points from the text above to these buttons.

## 6. Vaccinations

### 6.1 Ajout d'une nouvelle vaccination ou d'un refus de vaccination

Cliquer sur le dossier de l'utilisateur/Bandeau Médical/Vaccinations



The screenshot shows the 'Ajout d'une nouvelle vaccination' form. The left sidebar contains a menu with 'Vaccinations' highlighted. The form fields include:
 

- Date de vaccination: [Text input]
- Type de vaccin: [Dropdown menu: Sélectionnez...]
- Vaccin: [Text input with a close button 'x']
- Refus de vaccin:  Non  Oui
- Réalisé par: [Dropdown menu: Sélectionnez...]
- Prochain rappel dans: [Form with fields for Jour(s), Mois, Année(s)]
- Prochain rappel à: [Text input] ans
- Numéro de lot: [Text input]
- Document(s) joint(s): [Ajouter un document button]

Renseigner les différents champs.

Les types de vaccin :

- BCG (Tuberculose)
- Coqueluche
- COVID 19

Diphtérie  
DTCaP (Diphtérie, Tétanos, Coqueluche acellulaire, Poliomyélite)  
DTCaP-Hib (Diphtérie, Tétanos, Coqueluche acellulaire, Poliomyélite, Haemophilus influenzae b)  
DTCaP-Hib-HB (Diphtérie, Tétanos, Coqueluche, Poliomyélite, Haemophilus Influenzae b, hépatite B)  
DTP (Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite)  
Fièvre Jaune  
Grippe saisonnière  
HA (Hépatite A)  
HB (Hépatite B)  
HPV (Papillomavirus humain)  
Méningocoque  
Méningocoque B  
Méningocoque C  
Pneumocoque  
Poliomyélite  
ROR (Rougeole, Oreillons, Rubéole)  
Rougeole  
TCT (Test tuberculitique)  
Tétanos  
Varicelle  
Variole

## 7. LE JOURNAL de BORD (Menu Soins/Tableau de bord)



C'est ici, que vous retrouverez, toutes les transmissions du « Journal de Bord ». Les transmissions s'impactent dans votre « Journal » du Tableau de bord médical.

Si, vous cliquez sur le Bouton « Non Lu », celui-ci disparaît et indique que vous avez lu la transmission dans le menu Journal de Bord.

## 8. LES TRANSMISSIONS CIBLÉES

Les transmissions ciblées se trouvent dans le menu SOINS

Les accès sont ouverts pour les IDE et les AS.

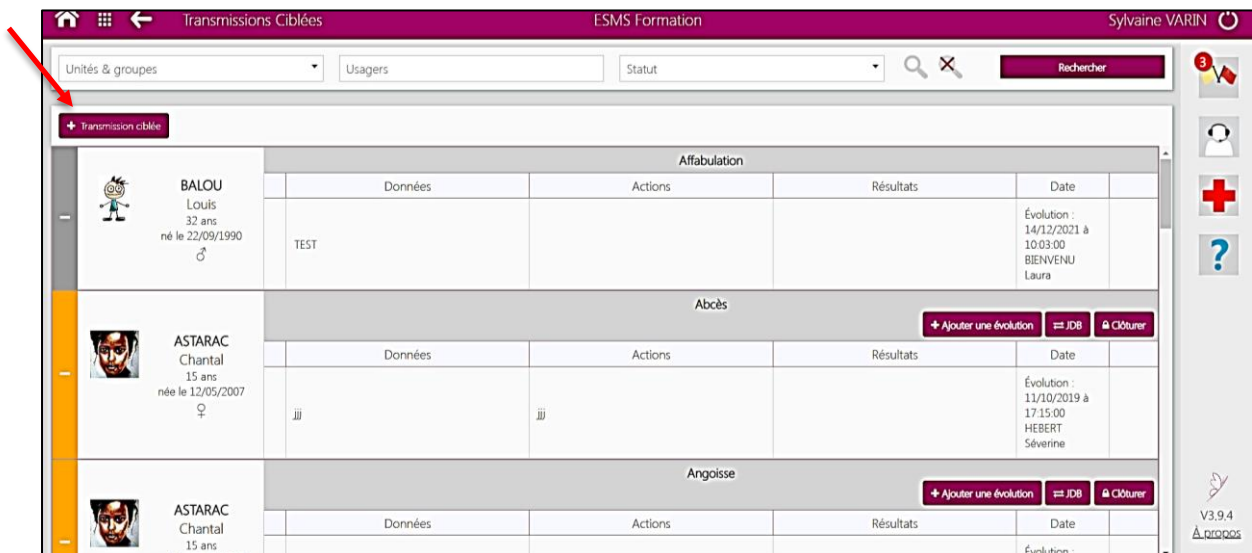
Toutefois si l'information doit-être communiquée aux équipes d'accompagnement et éducatives, il est possible de transmettre l'information au Journal de bord-Transmissions.

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

N'oubliez pas que vous pouvez tester les manipulations dans l'ESMS Formation (base test).

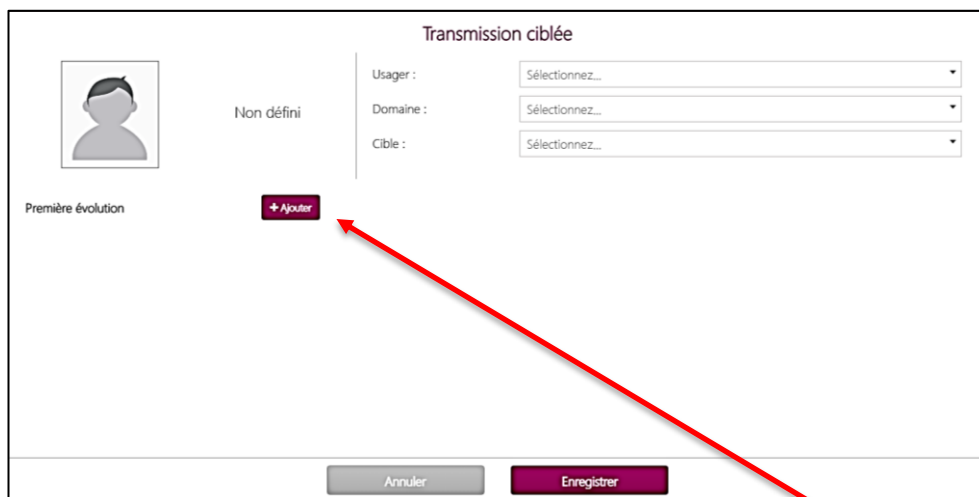
## 8.1 Création d'une transmission ciblée

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', along with a 'Rechercher' button. The main content area is divided into three sections: 'Affabulation', 'Abcès', and 'Angoisse'. Each section contains a table with columns for 'Données', 'Actions', 'Résultats', and 'Date'. The 'Affabulation' section shows a user named BALOU Louis (32 ans, né le 22/09/1990) with a 'TEST' result. The 'Abcès' section shows a user named ASTARAC Chantal (15 ans, née le 12/05/2007) with a 'jij' result. The 'Angoisse' section shows the same user with a 'jij' result. On the right side, there are buttons for '+ Ajouter une évolution', '= JDB', and 'Côturer'. A red arrow points to the '+ Transmission ciblée' button in the top left corner of the main content area.

La fenêtre, ci-dessous, s'affiche :



The screenshot shows the 'Transmission ciblée' form. It features a user profile icon on the left, labeled 'Non défini'. To the right, there are three dropdown menus for 'Usager', 'Domaine', and 'Cible', each with 'Sélectionnez...' as the placeholder text. Below these fields is a red '+ Ajouter' button. At the bottom of the form, there are two buttons: 'Annuler' and 'Enregistrer'. A red arrow points to the '+ Ajouter' button.

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

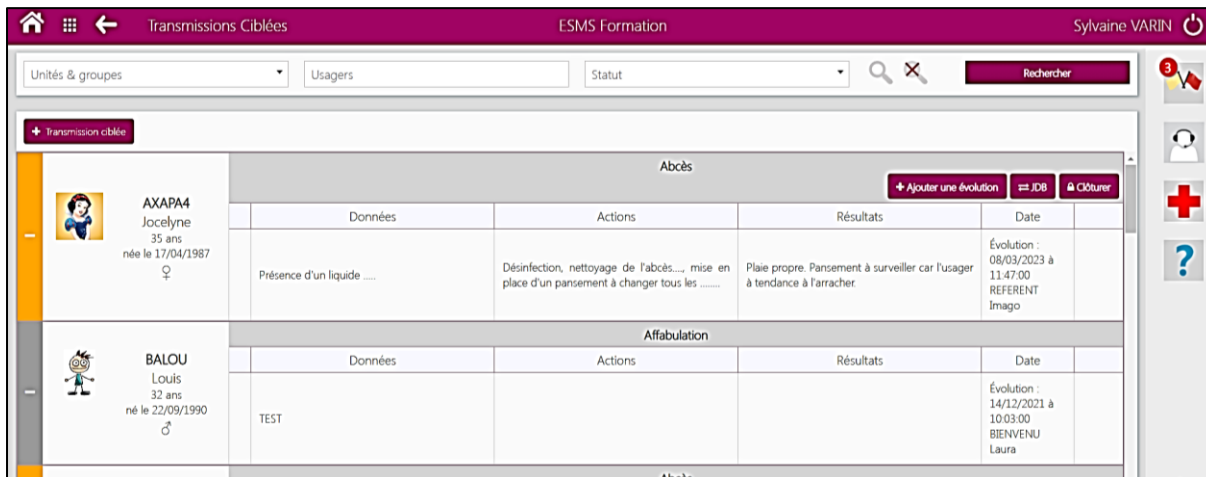
<input type="checkbox"/> Potomanie	<input type="checkbox"/> Refus de se coucher
<input type="checkbox"/> Préparation de la sortie	<input type="checkbox"/> Refus des soins d'hygiène
<input type="checkbox"/> Préparation d'examen préciser le protocole	<input type="checkbox"/> Refus des soins prescrits
<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			
<b>AXAPA4</b> Jocelyne 35 ans née le 17/04/1987 ♀	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			
<b>BALOU</b> Louis 32 ans né le 22/09/1990 ♂	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).

## 9. 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

Tout ce qui est en lien au médical et au paramédical apparaît dans le dossier de chaque usager : menu USAGER/Médical/Planning médical, en visualisation.



## 10. LES ENTRETIENS INFIRMIERS (accès IDE)

Afin de renseigner vos entretiens, vous pouvez les saisir dans le dossier de l'utilisateur/Suivi des soins/Entretiens Infirmiers.

Ces entretiens peuvent vous permettre de mettre en place des objectifs qui pourront être utiles dans la réalisation du projet de soi.

Cliquer sur le +, cf. ci-après.

Liste des types d'entretien :

- Echange informel
- Pré-bilan avant-projet personnalisé
- Education et préparation aux soins

Possibilité de transmettre l'entretien, si besoin, aux équipes.

## 11. Fiche administrative : Directive anticipée et Suivi hors ESMS (menu USAGERS/Médical)

Il est possible d'insérer les directives anticipées dans le dossier de l'utilisateur/Médical/Fiche administrative.

Ici, vous retrouverez (en visualisation) toutes les informations saisies par les secrétaires dans les onglets : Fiche, Droit santé et Relations professionnelles.

Vous pouvez Créer, Modifier ou supprimer des Suivi hors ESMS ainsi que des Consentements (consentements au soins, directives anticipées).

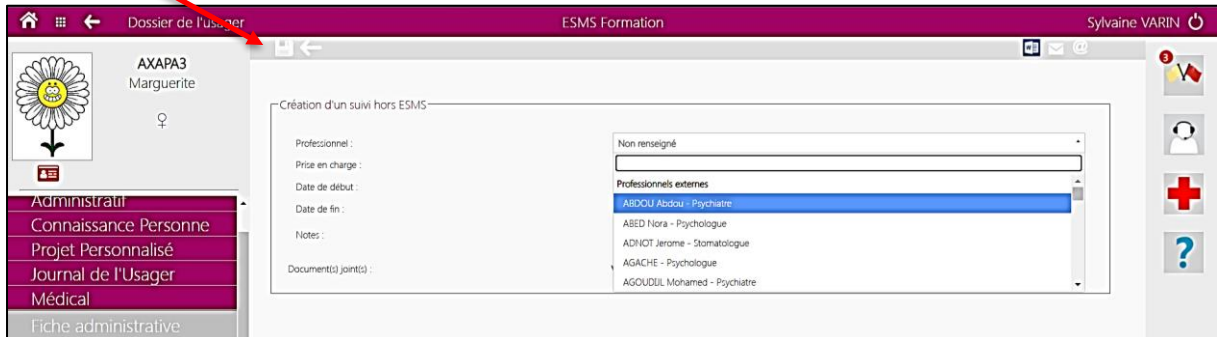
## 11.1 Suivi Hors ESMS

Il est possible de renseigner dans le dossier de l'usager/Médical/Fiche administratif/Suivi Hors ESMS, les professionnels de santé extérieur à la Ligue Havraise qui suivent un usager.

Cliquer sur l'onglet Suivi Hors ESMS, puis le +.

Renseigner les différents champs, si un professionnel de santé n'existe pas dans la liste déroulante, vous devez faire une demande de création, auprès de votre secrétaire.

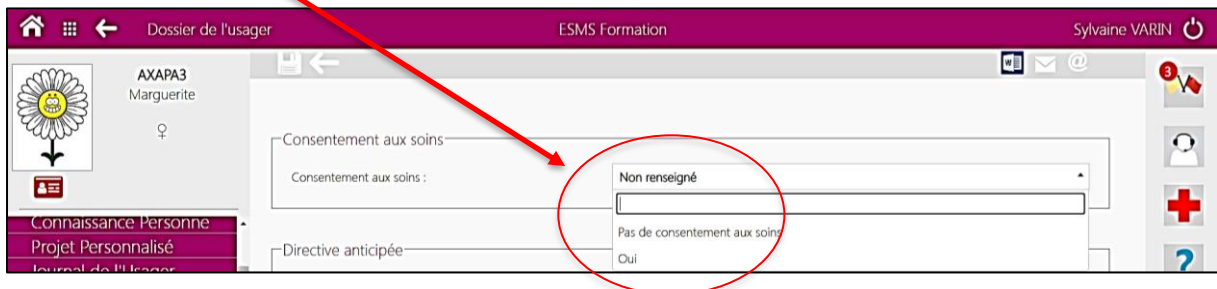
Enregistrer



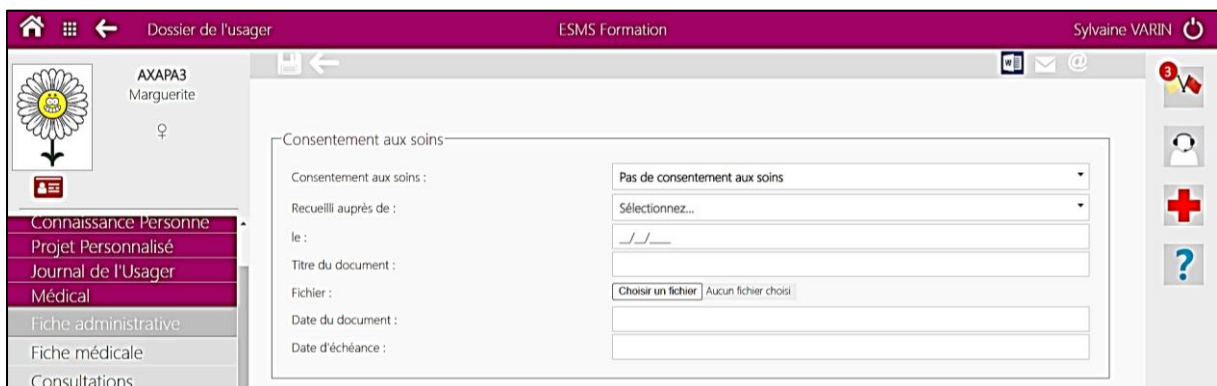
## 11.2 Consentement aux soins/Directive anticipée

Cliquer sur l'onglet Consentements/Consentement aux soins

Soit l'usager consent aux soins soit il n'y a pas de consentement.



S'il n'y a pas de consentements, la fenêtre, ci-dessous, s'affiche :



Remplir les champs

Insérer un document, ce champ est obligatoire.

Enregistrer, cf. ci-après.

Le crayon indique que vous pouvez apporter des modifications à cette saisie.



Dossier de l'utilisateur | ESMS Formation | Sylvaine VARIN

AXAPA3 Marguerite

Fiche | Droits santé | Relations professionnelles | Suivis hors ESMS | **Consentements**

Consentement aux soins

Consentement aux soins : Pas de consentement aux soins  
Recueilli auprès de : AXAPA3 Marguerite le 09/02/2023  
Document joint : Consentement - Date du document : 09/02/2023

Directive anticipée

Pas de directive anticipée.

### 11.3 Directives anticipées

Il est possible de renseigner les directives anticipées et de joindre un document, cf. ci-dessous. Cliquer sur le +. Renseigner les différents champs.

Dossier de l'utilisateur | ESMS Formation | Sylvaine VARIN

AXAPA2 Jacqueline

Consentement aux soins

Consentement aux soins : Non renseigné

Directive anticipée

Directive anticipée : Oui

Titre du document :

Fichier : Choisir un fichier | Aucun fichier choisi

Date du document :

Date d'échéance :

Insérer un document, ce champ est obligatoire. Enregistrer, cf. ci-après.

Dossier de l'utilisateur | ESMS Formation | Sylvaine VARIN

AXAPA2 Jacqueline

Fiche | Droits santé | Relations professionnelles | Suivis hors ESMS | **Consentements**

Consentement aux soins

Non renseigné

Directive anticipée

Déclaration Directives anticipées - Type de document : Directive anticipée - Date d'échéance : 06/02/2026 - Date du document : 06/02/2023

## 12. FICHE MÉDICALE : Déficience, Pathologie, Allergie et Antécédent

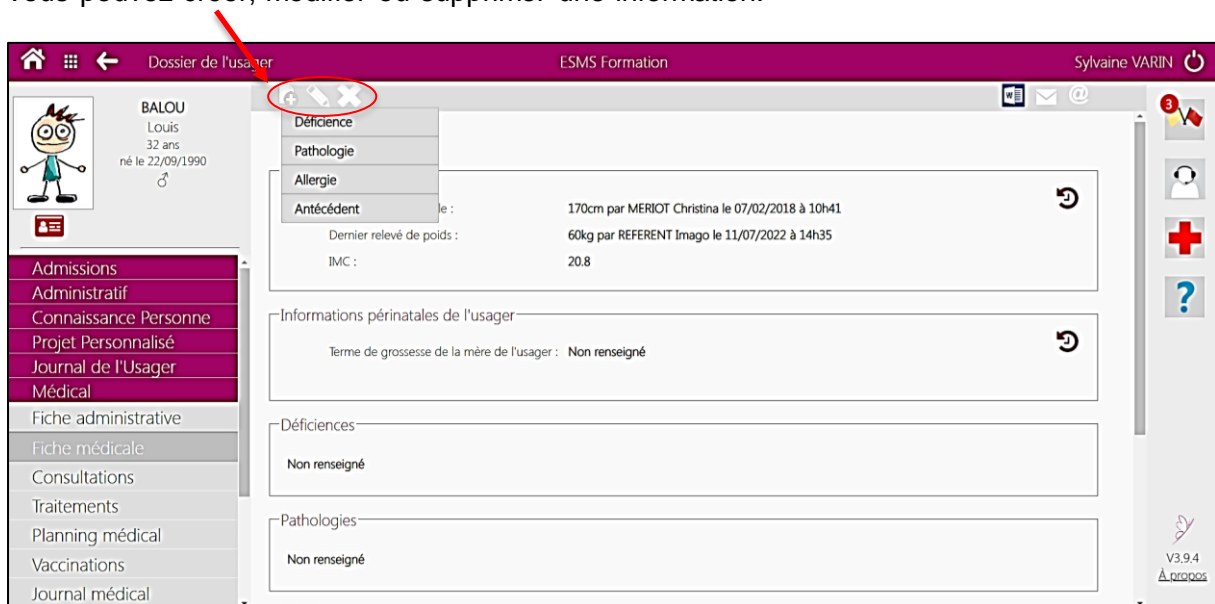
Toutes les informations saisies à ce niveau s'impactent dans la fiche d'urgence (voir, chapitre concerné).

Vous pouvez renseigner :

- Les déficiences
- Les pathologies
- Les allergies
- Les antécédents

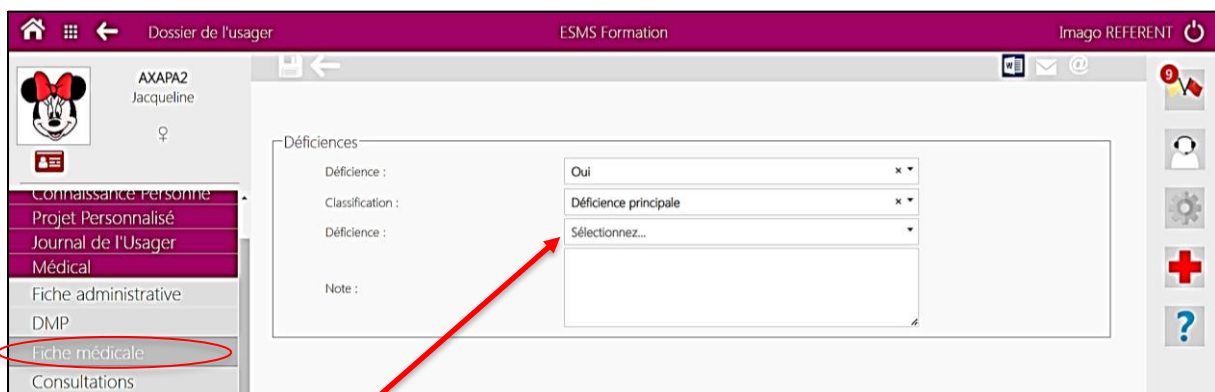
dans le dossier de l'utilisateur / Médical / Fiche médicale, cf. ci-dessous.

Vous pouvez créer, modifier ou supprimer une information.



### 12.1 Déficience

Renseigner les différents champs et enregistrer.



#### Liste des déficiences

Autisme et autres troubles envahissants du développement

Autres

Autres types de déficiences

Cérébro-lésions

Déficience auditive

Déficience intellectuelle

Déficience métabolique

Déficience motrice

Déficience visuelle

En cours de diagnostic

Polyhandicap

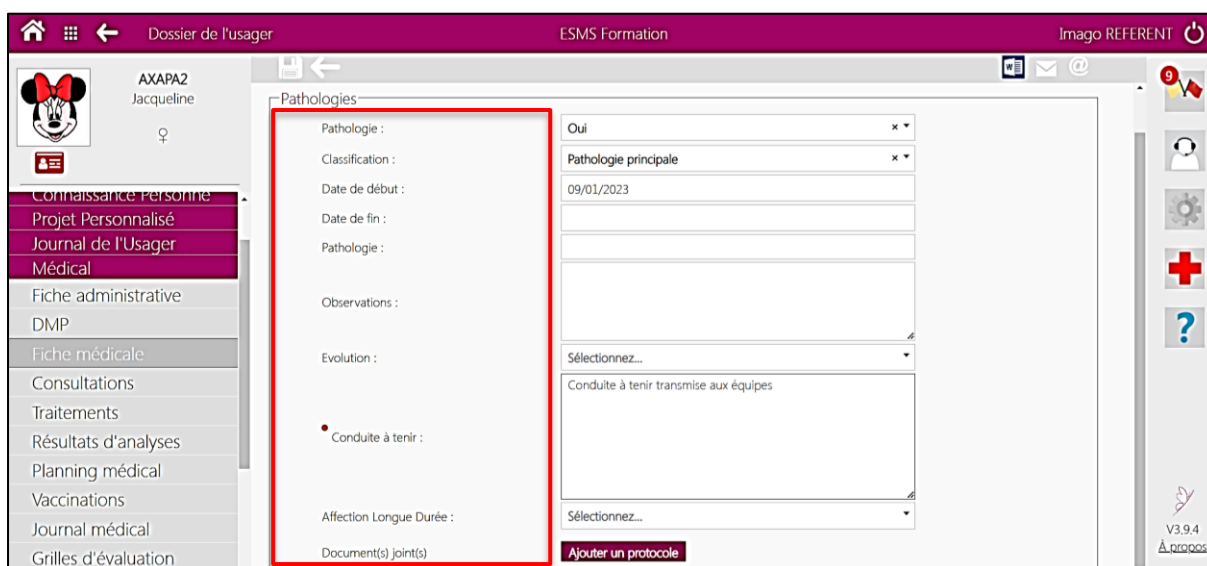
Troubles du comportement et de la communication (TTC)

Troubles du langage et des apprentissages

Troubles du psychisme

## 12.2 Pathologies

Remplir les différents champs



Classification : Pathologie principale ou Autres pathologies

Pathologie : Champ obligatoire

Evolution : Aggravation, Rémission, Stabilisation

Conduite à tenir : la saisie d'une conduite à tenir s'impacte dans le Journal de bord-Transmissions, dans le menu USAGERS/Connaissance personne/Risque et dans la fiche d'urgence

Liste des affections longues durées :

Accident vasculaire cérébral invalidant

Affections psychiatriques de longue durée

Artériopathies chroniques avec manifestations ischémiques

Aucune

Bilharziose compliquée

Déficit immunitaire primitif grave nécessitant un traitement prolongé, infection par le virus de l'immuno-déficience humaine (VIH)

Déficit immunitaire primitif grave nécessitant un traitement prolongé, infection par le virus de l'immuno-déficience humaine (VIH)

Déficit immunitaire primitif grave nécessitant un traitement prolongé, infection par le virus de l'immuno-déficience humaine (VIH)

Déficit immunitaire primitif grave nécessitant un traitement prolongé, infection par le virus de l'immuno-déficience humaine (VIH)

Diabète de type 1 et diabète de type 2

Formes graves des affections neurologiques et musculaires (dont myopathie), épilepsie grave

Hémoglobinopathies, hémolyses, chroniques constitutionnelles et acquises sévères

Hémophilies et affections constitutionnelles de l'hémostase graves

Hémophilies et affections constitutionnelles de l'hémostase graves

Insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme graves, cardiopathies valvulaires graves, cardiopathies congénitales graves

Insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme graves, cardiopathies valvulaires graves, cardiopathies congénitales graves

Insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme graves, cardiopathies valvulaires graves, cardiopathies congénitales graves

Insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme graves, cardiopathies valvulaires graves, cardiopathies congénitales graves

Insuffisance respiratoire chronique grave

Insuffisance respiratoire chronique grave

Insuffisances médullaires et autres cytopénies chroniques

Maladie coronaire

Maladie coronaire

Maladie d'Alzheimer et autres démences

Maladie d'Alzheimer et autres démences

Maladie de Parkinson

Maladie de Parkinson

Maladies chroniques actives du foie et cirrhoses

Maladies chroniques actives du foie et cirrhoses

Maladies métaboliques héréditaires nécessitant un traitement prolongé spécialisé

Mucoviscidose

Néphropathie chronique grave et syndrome néphrotique primitif

Paraplégie

Paraplégie

Polyarthrite rhumatoïde évolutive

Polyarthrite rhumatoïde évolutive

Rectocolite hémorragique et maladie de Crohn évolutives

Rectocolite hémorragique et maladie de Crohn évolutives

Sclérose en plaques

Scoliose idiopathique structurale évolutive (dont l'angle est égal ou supérieur à 25 degrés) jusqu'à maturation rachidienne

Scoliose idiopathique structurale évolutive (dont l'angle est égal ou supérieur à 25 degrés) jusqu'à maturation rachidienne

Spondylarthrite grave

Spondylarthrite grave

Suites de transplantation d'organe

Suites de transplantation d'organe

Tuberculose active

Tuberculose active, lèpre

Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique

Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique

Vascularites, lupus érythémateux systémique, sclérodermie systémique

Vascularites, lupus érythémateux systémique, sclérodermie systémique

**Enregistrer**

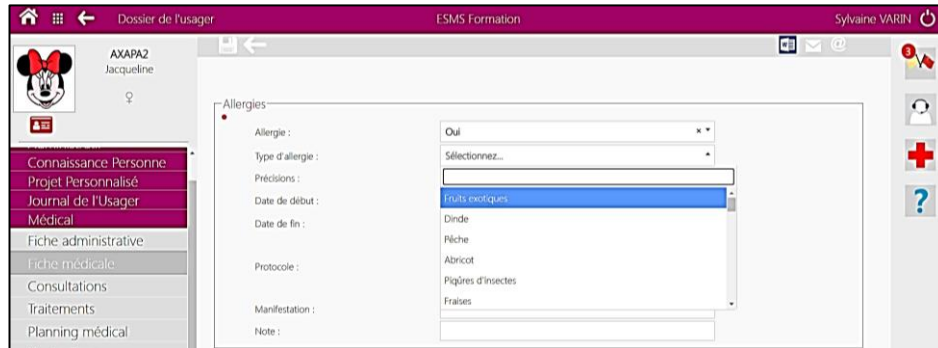
### 12.3 Allergies

Remplir les différents champs et enregistrer.

Il est également possible de renseigner les allergies alimentaires ou non alimentaires dans le dossier de l'usager/Connaissance personne

Soit : Connaissance personne/Alimentation/Allergies pour une allergie alimentaire

Soit : Connaissance personne/Risque et allergies pour une allergie non alimentaire

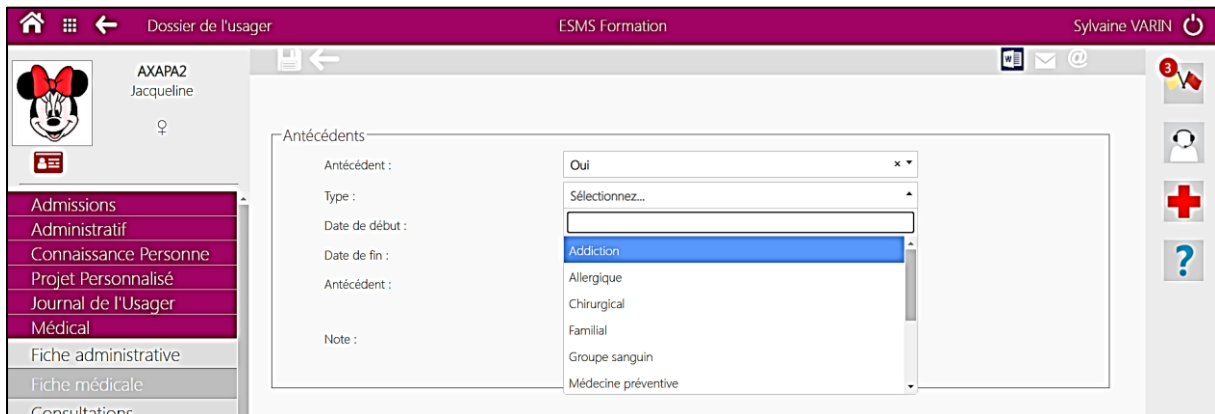


La saisie s'impacte dans :

- le Journal de bord : Transmissions
- le dossier de l'usager/Connaissance personne/Alimentation /Risque et allergies
- la fiche d'urgence.

### 12.4 Antécédent

Remplir les différents champs et enregistrer

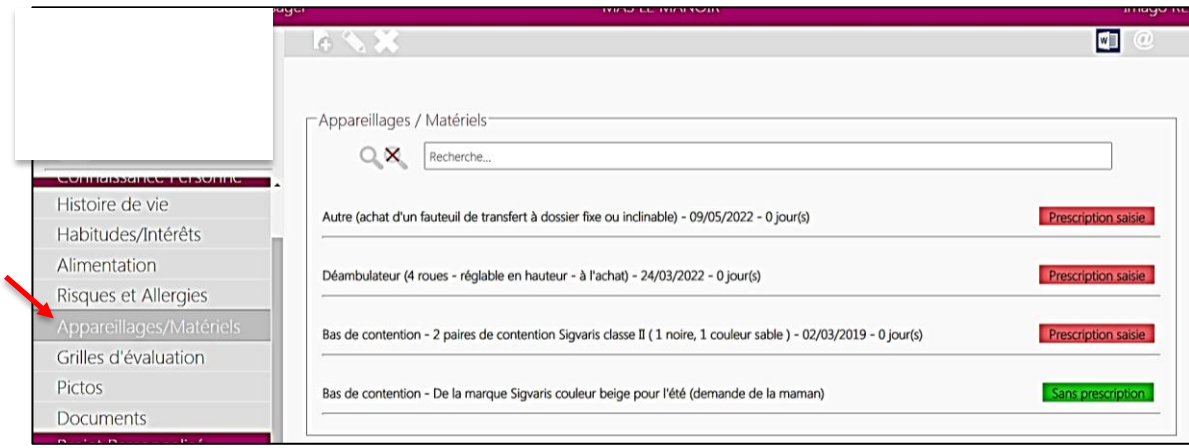


Liste des antécédents :

- Addiction
- Allergique
- Chirurgical
- Familial
- Groupe sanguin
- Médecine préventive
- Médical
- Neurologique
- Obstétrical
- Psychiatrique
- Transfusionnel

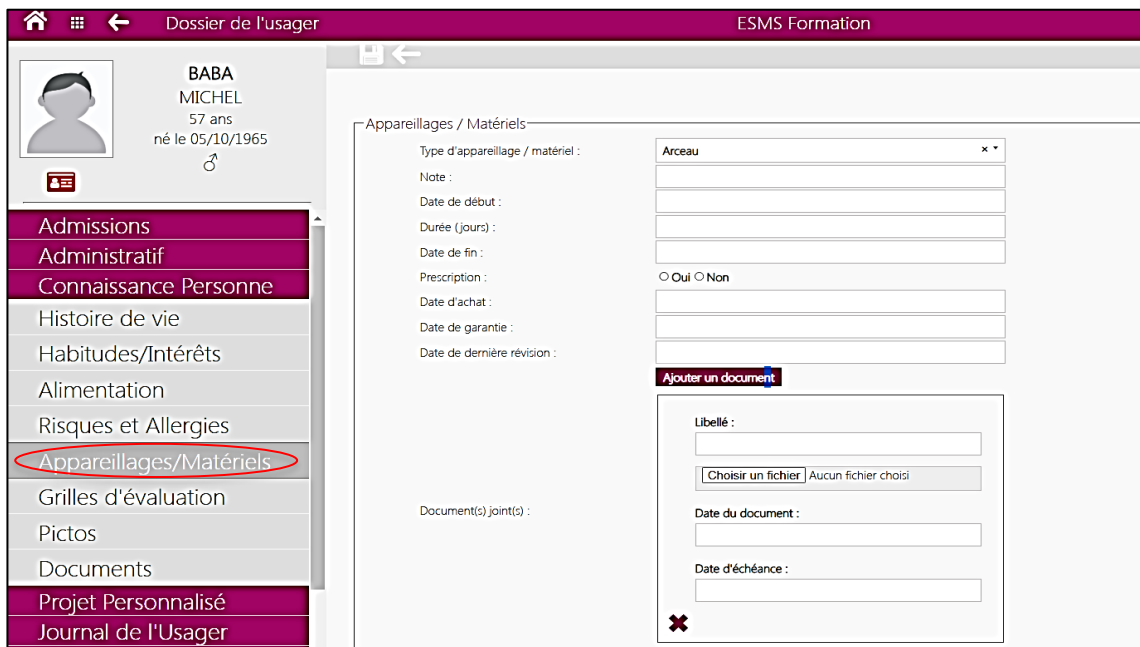
## 13. Appareillages/Matériels

Dossier de l'utilisateur/Connaissance personne/Appareillages et Matériels



Ce bandeau ne concerne que le matériel de l'utilisateur. Il est délivré par prescription. Si l'utilisateur doit utiliser du matériel commun à la structure (verticalisateur, fauteuil), on le retrouvera dans les habitudes de vie.

Les informations sont renseignées par le pôle soin dans le dossier de l'utilisateur/Connaissance personne/Appareillages et matériels.



### Liste Type Appareillages/Matériels

**Famille**

Matériel de lit

**Libelle**

Arceau

Barrières de lit

Billot

Matériel de transfert

Matériel de mobilité

Orthopédie personnelle

Divers

Matériel à usage unique

Autre

Appellation obsolète / ne pas utiliser

Coussin anti-escarres  
 Coussin de positionnement  
 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

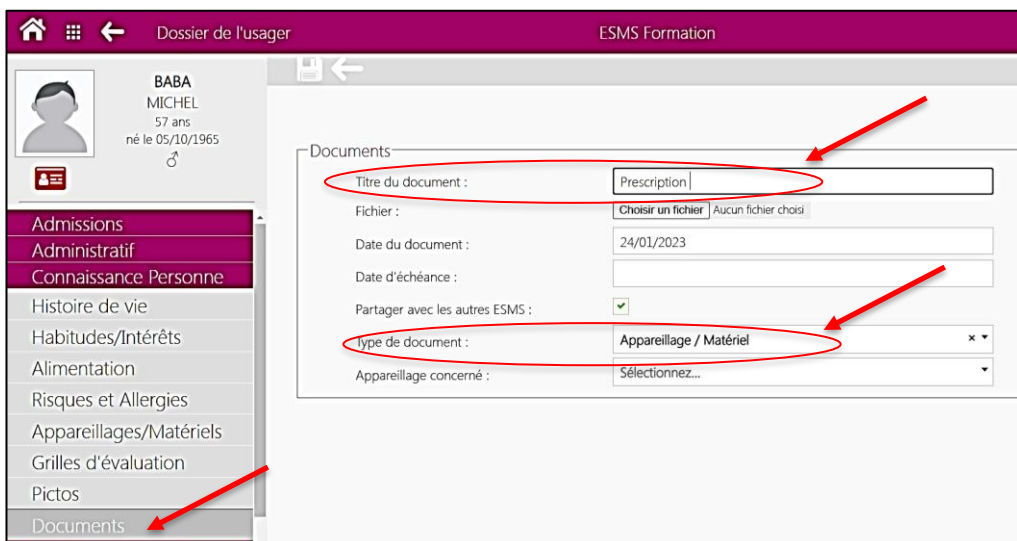
Autre

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

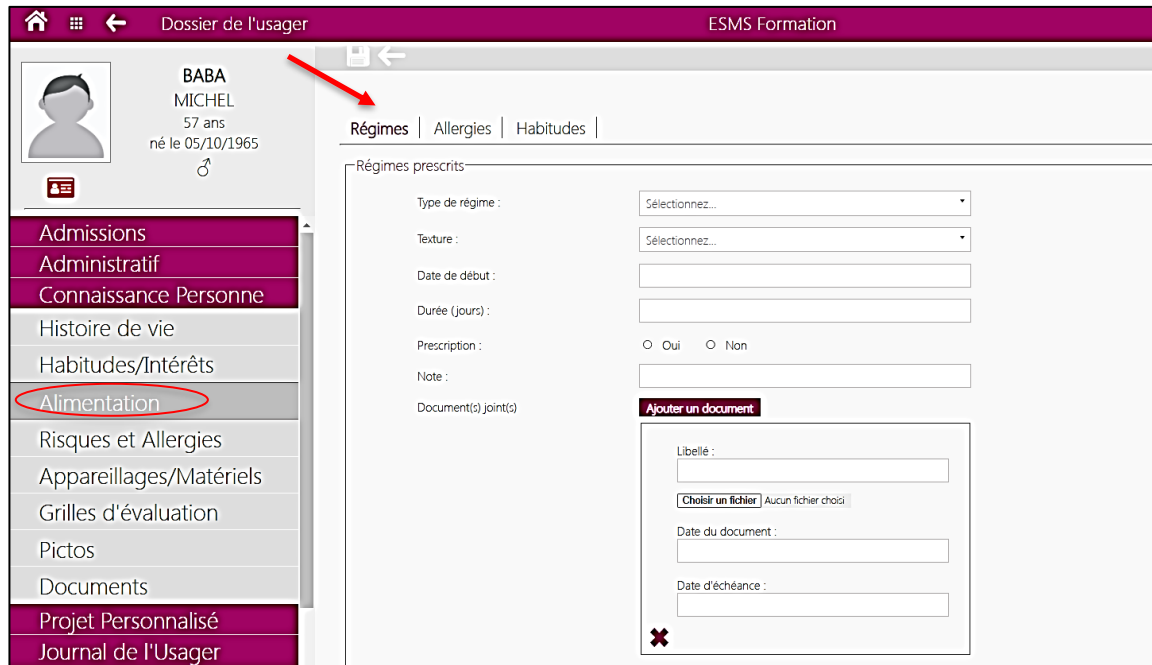
Appareillage concerné : Sélectionnez...

## 14. Alimentation (Menu USAGERS)

Il y a trois volets : Régimes / Allergies / Habitudes

14.1 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

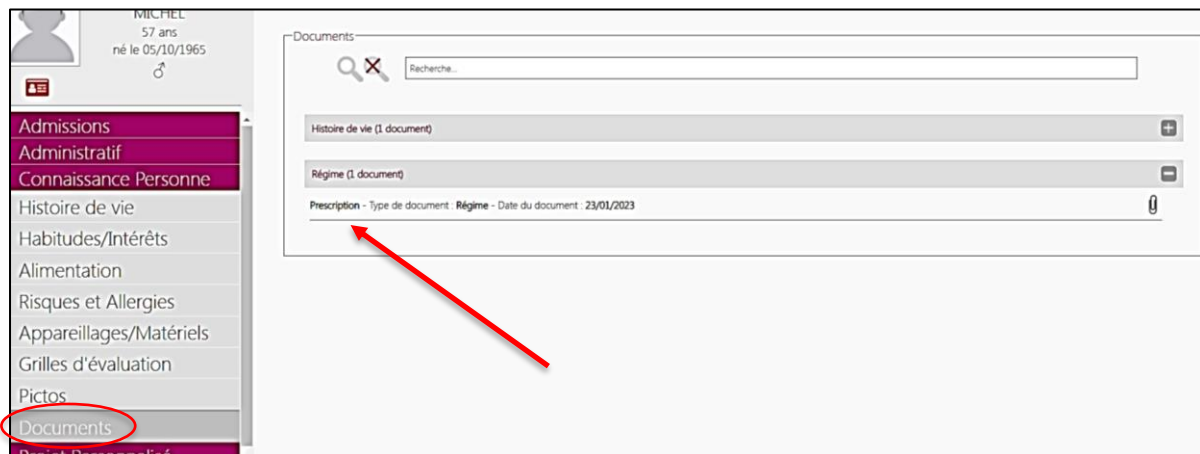
Restriction alimentaire  
 Sans gluten  
 Sans oeuf  
 Sans pois et haricots blancs  
 Sans porc  
 Sans produits laitiers  
 Sans résidus  
 Sans salade  
 Sans sel

- Texture

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).

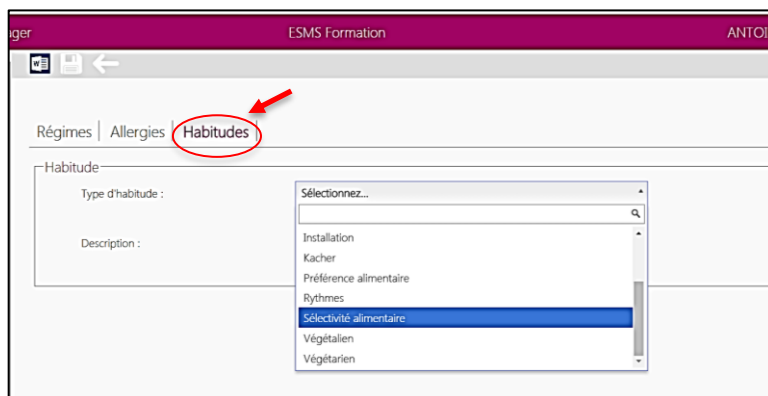
Il est agrémenté par le pôle soin.



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

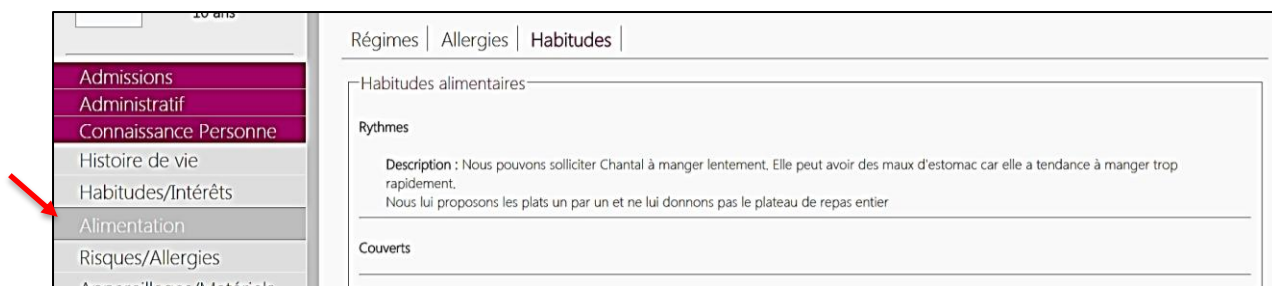
14.3 Les HABITUDES

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



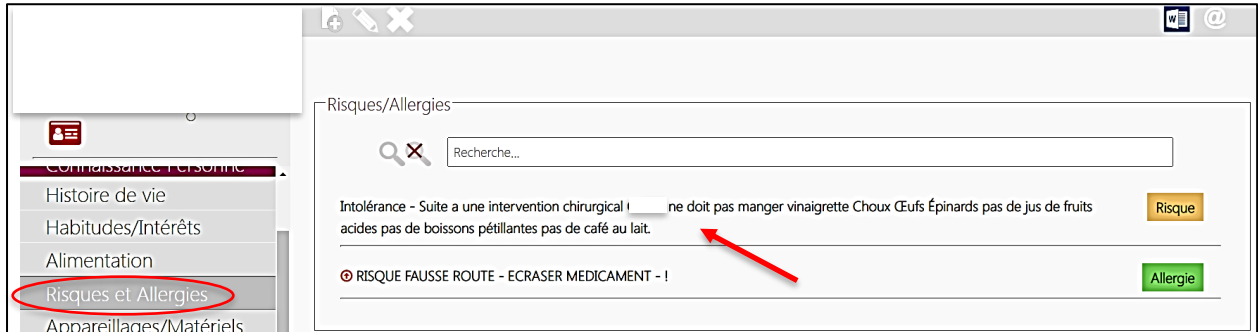
- Préférence alimentaire : ce que l'utilisateur aime
- Halal
- Comportements : Mange isolé, ne pas mettre de carafe d'eau, difficulté à rester assis
- **Couverts** : pas de couteau ou couteau en plastique, couvert adaptés
- **Installation** : Besoin d'un set de table adapté, ou d'un emplacement sécurisant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



## 15. Risques/Allergies (autres que alimentaires) menu USAGERS

Cliquer sur menu USAGERS/Connaissance personne/Risque et allergies

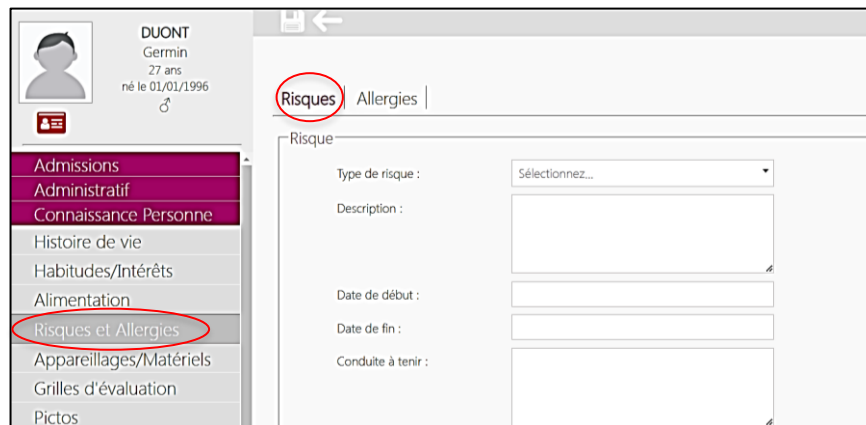


Les risques et les allergies qui ont été saisies au préalable, notamment les allergies alimentaires s'affichent sur la page d'accueil de ce bandeau.

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.

### 15.1 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).

## 15.2 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

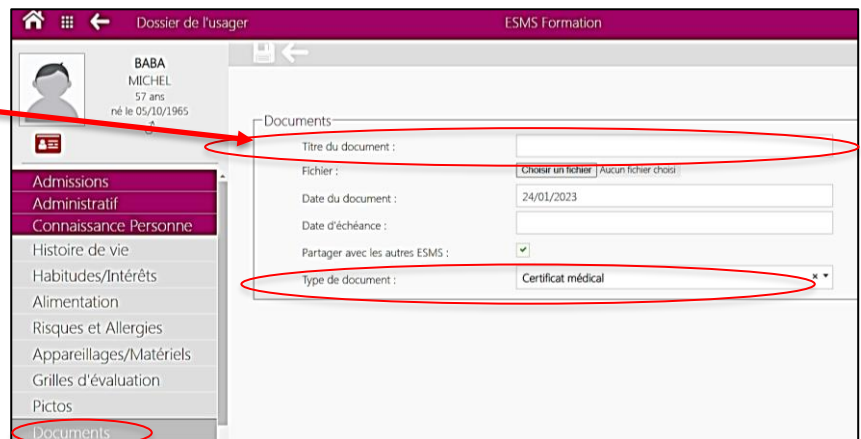
Poussière

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



## 16. Grille d'évaluation

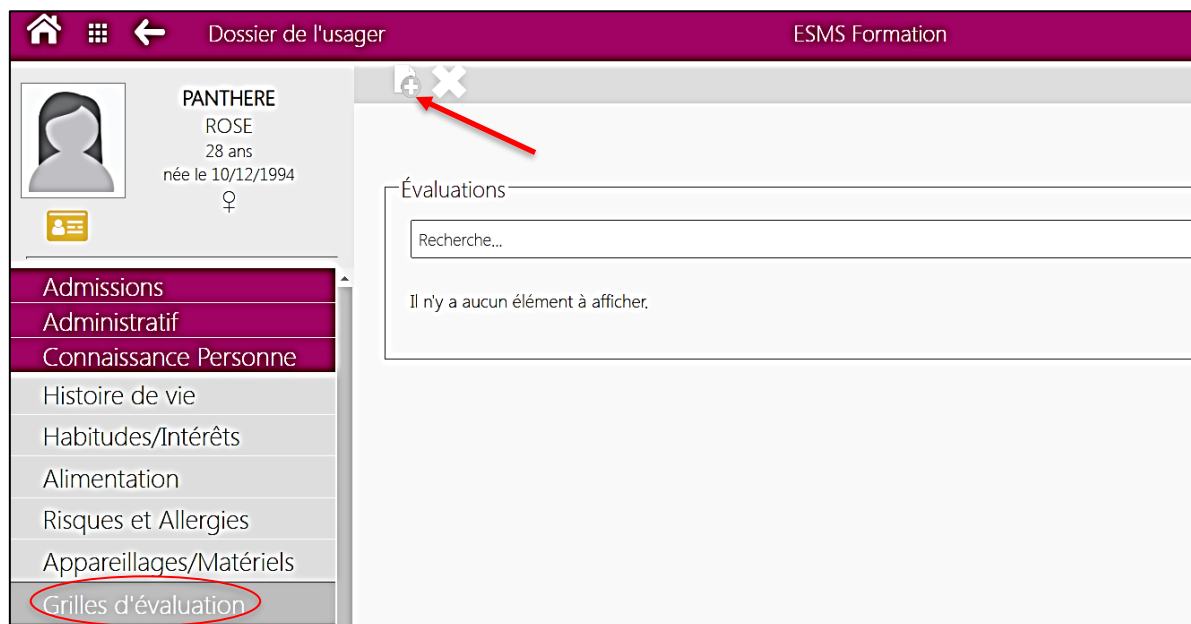
Si votre établissement utilise une grille d'évaluation, vous la retrouverez dans dossier de l'utilisateur/Connaissance personne/Grille d'évaluation ou dans le dossier de l'utilisateur/Médical/Grille d'évaluation

Exemples :

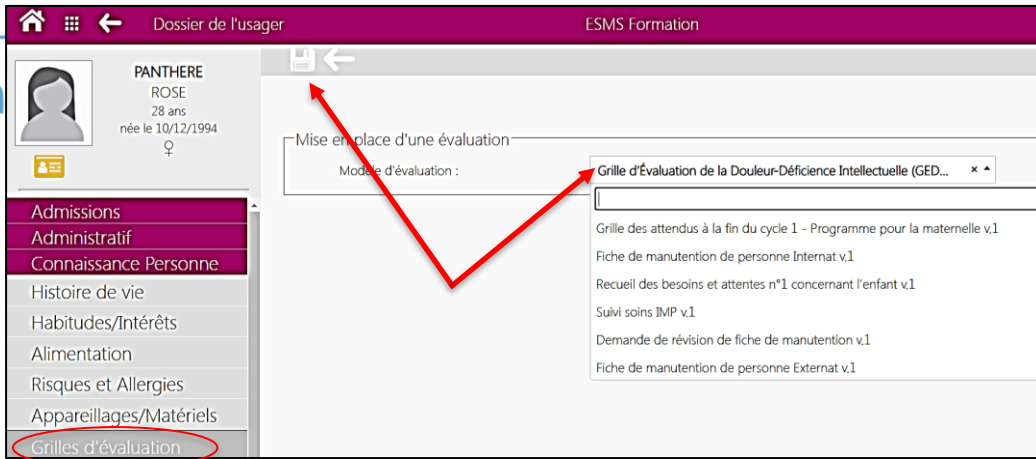
- Fiche de manutention de personne Internat
- Evaluation annuelle médicale...

### 15.1 Insérer une grille

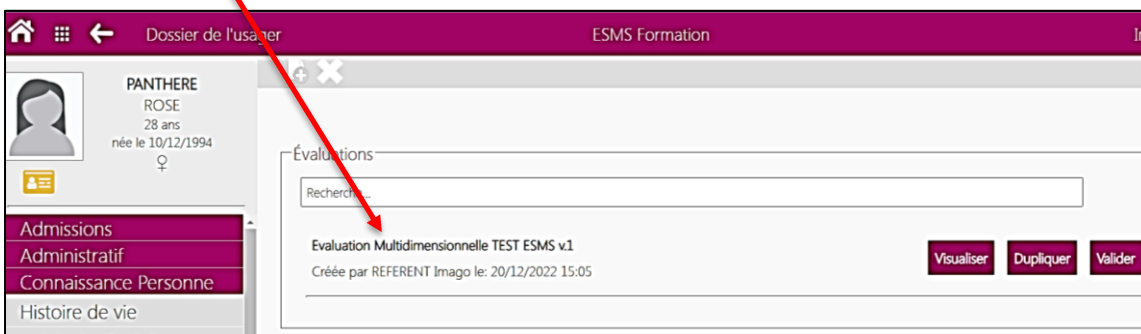
- Cliquer sur le bouton nouveau



- Cliquer dans la liste déroulante sur le nom de la grille
- Cliquer sur la disquette pour enregistrer votre choix

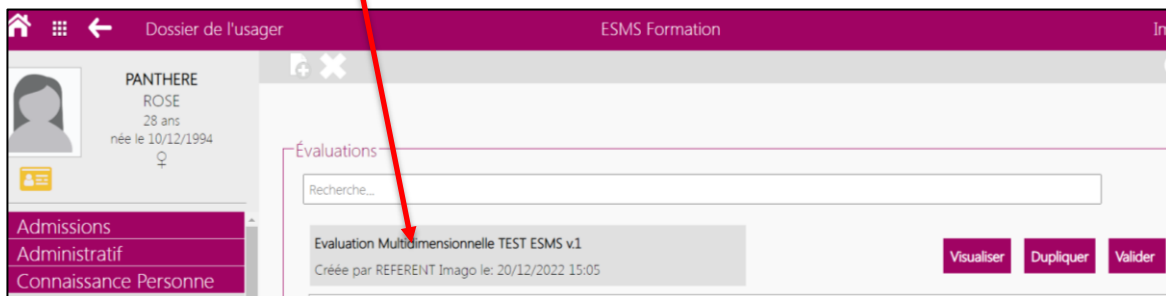


Votre grille s'affiche.

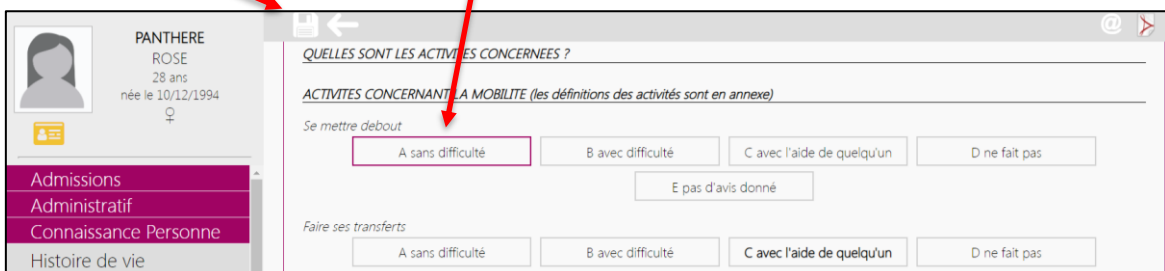


## 15.2 Renseigner une grille

- Cliquer sur l'intitulé de la grille

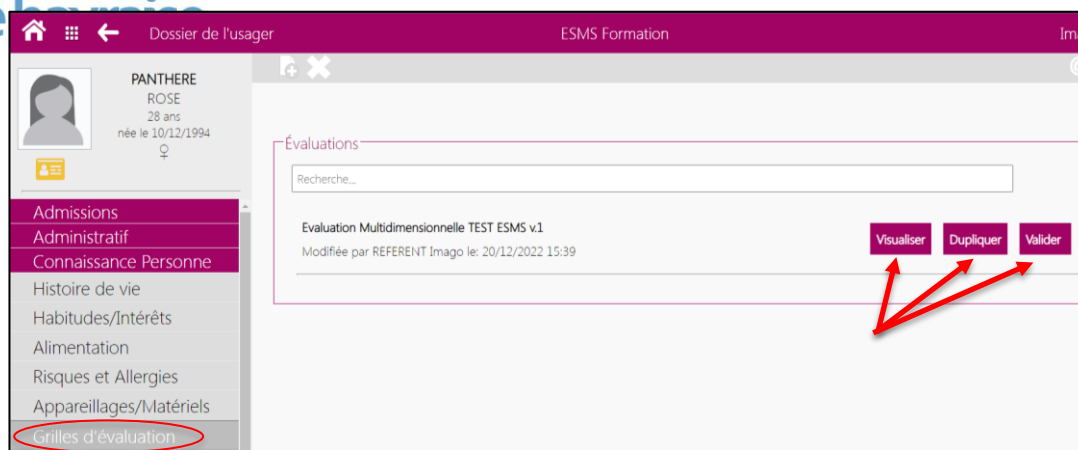


- Renseigner les différents champs : Texte, case à cocher
- Enregistrer



Vous pouvez revenir sur votre grille afin de la compléter et de la modifier, il vous suffit de cliquer de nouveau sur l'intitulé et d'enregistrer votre complément d'informations.

## 15.3 Visualiser/ Dupliquer / Valider



### Visualiser une grille

Cette action permet **uniquement** de consulter une grille.

### Dupliquer une grille

Cette action permet de faire un copier/coller d'une grille existante avec toutes ses données. Vous pourrez effectuer des modifications et les enregistrer.

### Valider une grille

Cette action clôture votre grille. Vous ne pourrez plus effectuer de modifications.

Pour valider une grille, il faut que tous les champs obligatoires soient remplis sinon il est impossible de la valider.

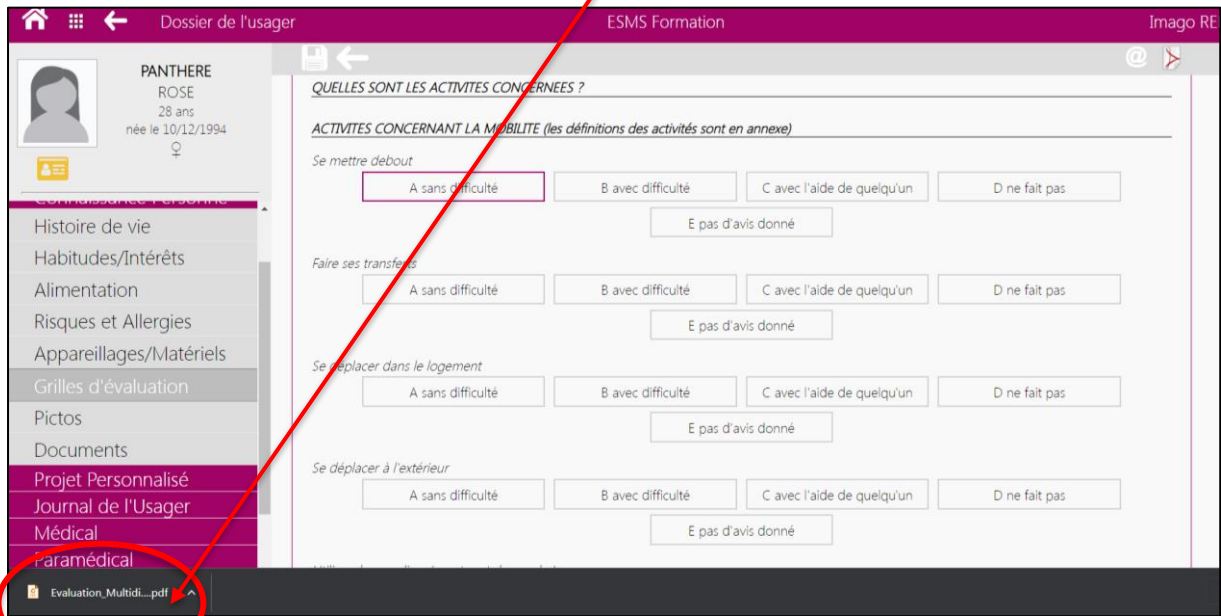
Vous ne pourrez plus la modifier. Pour cela il faudra la Dupliquer.

## 15.4 Imprimer une grille

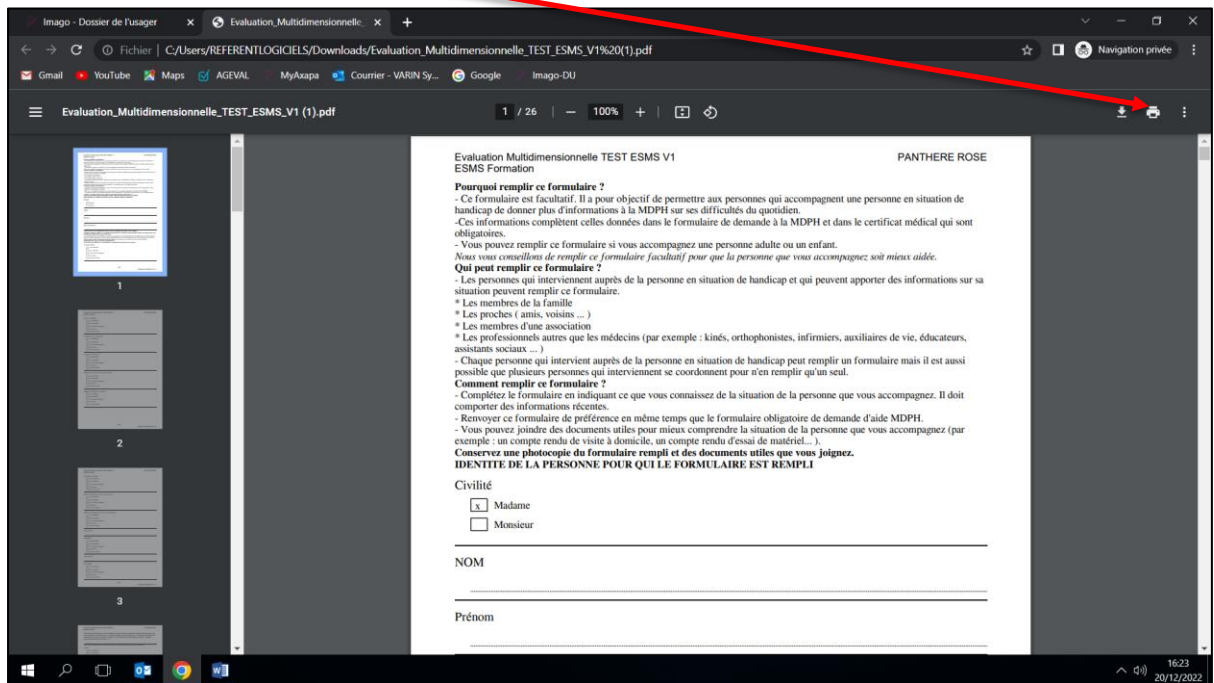
- Cliquer sur la grille ou si votre grille est déjà ouverte, vous pouvez l'imprimer.
- Cliquer sur le bouton Export PDF
- Choisir parmi les 3 propositions d'impression, celle qui correspond à votre grille.



- Cliquer sur le fichier PDF qui s'affiche en bas à gauche de la fenêtre comme toutes les éditions dans IMAGO-DU.



- Cliquer sur l'imprimante

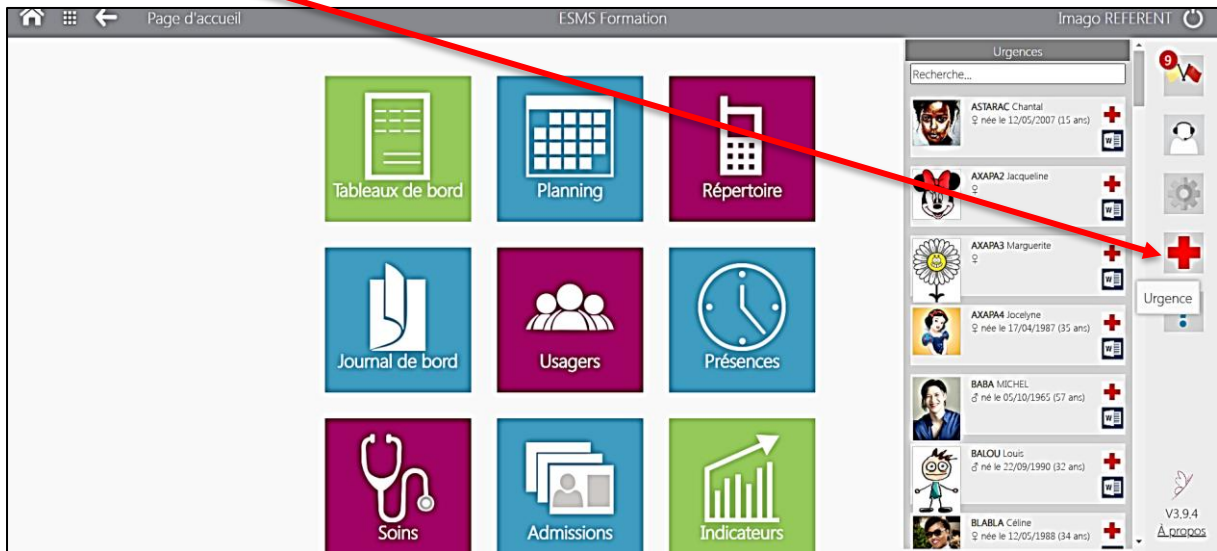


## 17. Fiches de liaison

La fiche de 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...).

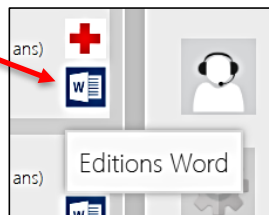
Tous les professionnels ont accès à la fiche de liaison.

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.

17.1. Cliquer sur le bouton WORD



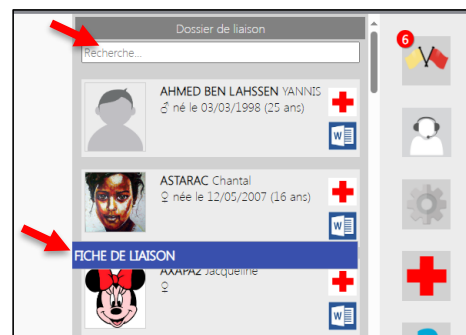
17.2. Cliquer sur la « FICHE DE LIAISON » de l'utilisateur concerné ou renseigner son nom dans la barre de Recherche.

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.

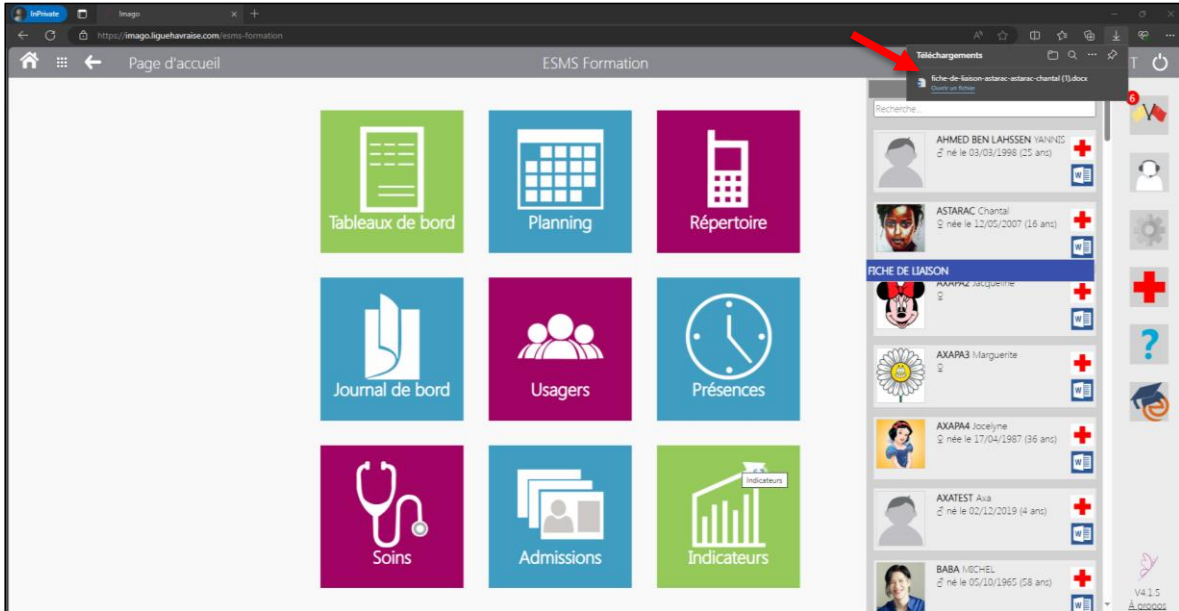
Cette étape peut prendre du temps, les pointillées indiquent que le fichier WORD se charge.



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.

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

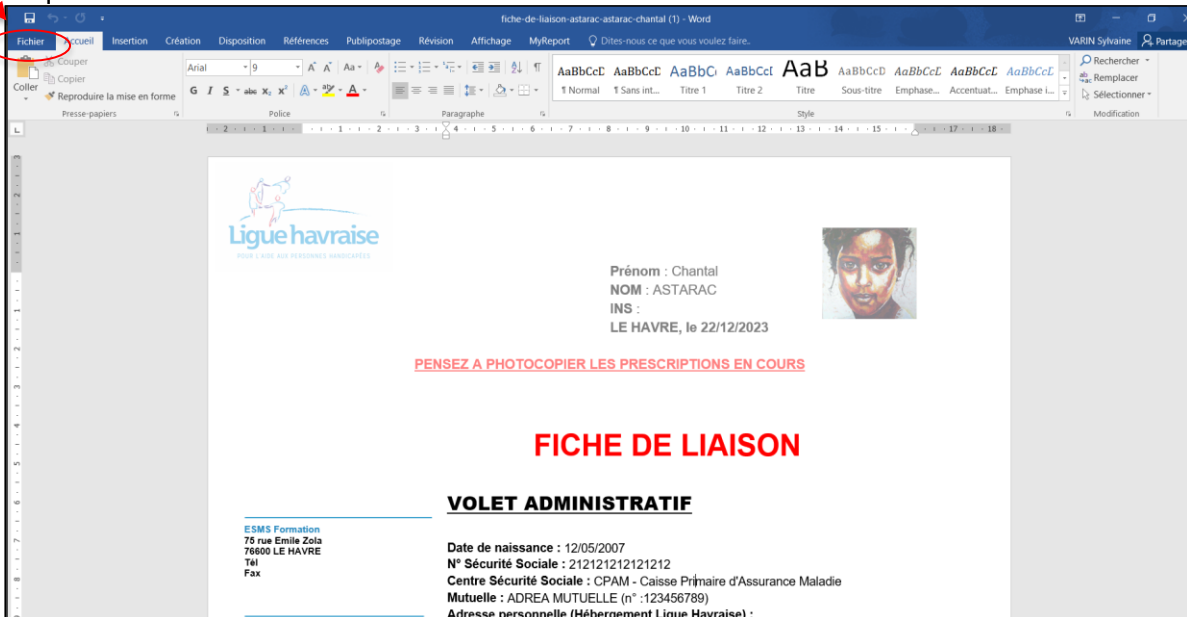
Imprimer, la « **fiche-de liaison ...docx** » qui se trouve en haut à droite.



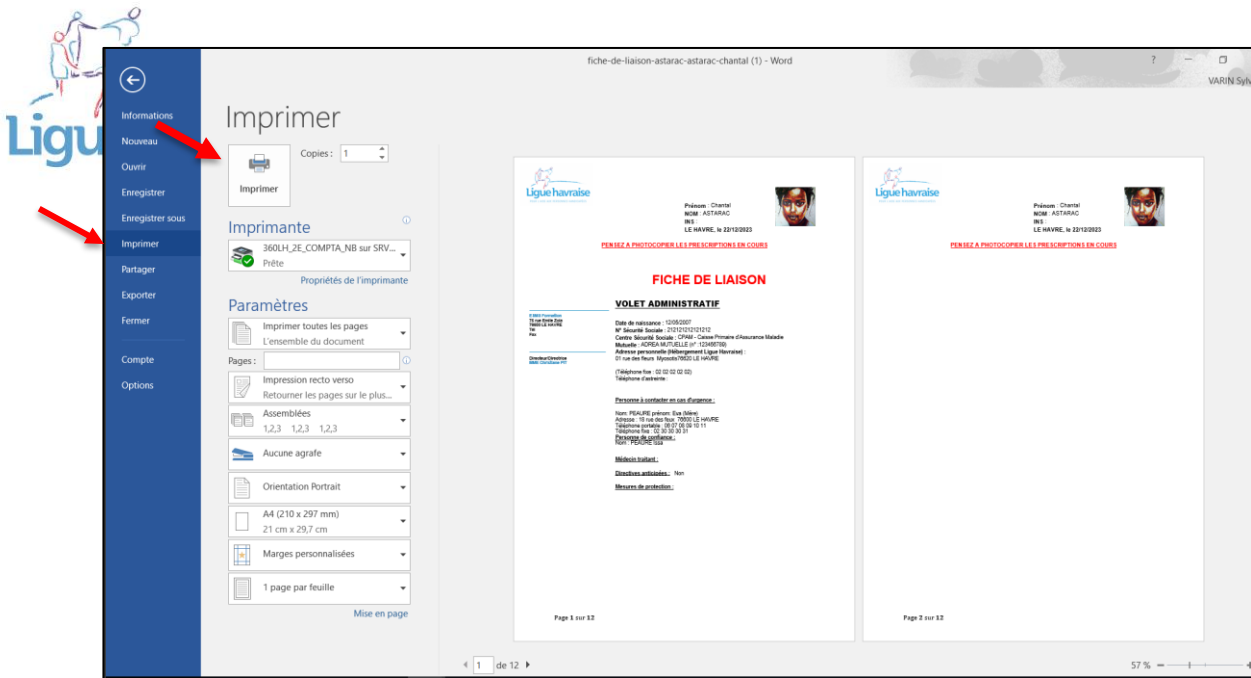
Cliquer sur ce fichier, un document WORD s'affiche.

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

Cliquer sur Fichier.



Cliquer sur imprimer



17.5. Fermer toutes les fenêtres.

17.6. 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**

<b><u>Pathologie (Classification)</u></b>	<b>Description</b>
<b><u>Déficiences (Classification)</u></b>	<b>Description</b>
<b><u>Risque / Allergie(s)</u></b>	<b>Description &amp; Protocole</b>

<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'usager /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 meilleur 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.

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

## 18. Les alertes

Alertes sur date et document		
Date de fin de traitement	15 jours	7 jours
Date de prochain rappel du vaccin	3 mois	1 mois
Date de prochaine consultation	6 mois	3 mois
Appareillage/Matériel (documents)	2 mois	1 mois
Prescription médicale (documents)	21 jours	7 jours

## 19. Examens biologiques

Il est possible de les enregistrer dans les documents du dossier de l'utilisateur/Médical (voir liste des documents : « Résultats médicaux »).

## 20. Courriers

Il est possible de joindre des courriers médicaux externes (Courrier entrants) et de les scanner ainsi que de conserver des courriers envoyés (Courrier sortant) dans le dossier de l'utilisateur/Médical/ Courrier.

## 21. Documents Médicaux

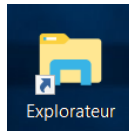
Liste des différents documents médicaux que l'on trouve dans le dossier de l'utilisateur / Médical / Documents :

- Administration traitements extérieur
- ALD
- Autorisation d'hospitalisation
- Autorisation d'opérer
- Bilan annuel
- Bilan clinique
- Carnet de santé
- 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
- Pathologie
- Prescription médicale
- Recommandations pédiatriques
- Résultat laboratoire
- Suivis hors ESMS
- Vaccination

## 22. 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 :

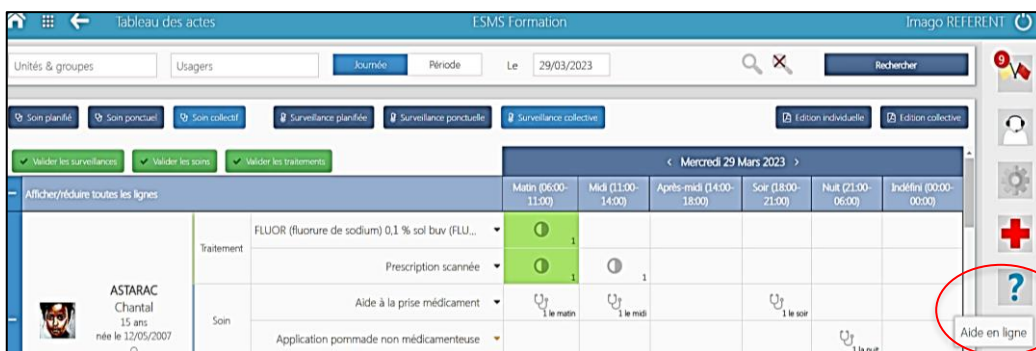
P:\DATA\LIGUE\_HAVRAISE\INFORMATION A L'ENSEMBLE DES SALARIES\QUALITE\SOINS\PROTOCOLES

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.

## 23. Les aides en ligne IMAGO

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



		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				
	Soin	Aide à la prise médicament	1 le matin	1 le midi		1 le soir		
		Application pommade non médicamenteuse				1 le nuit		

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

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