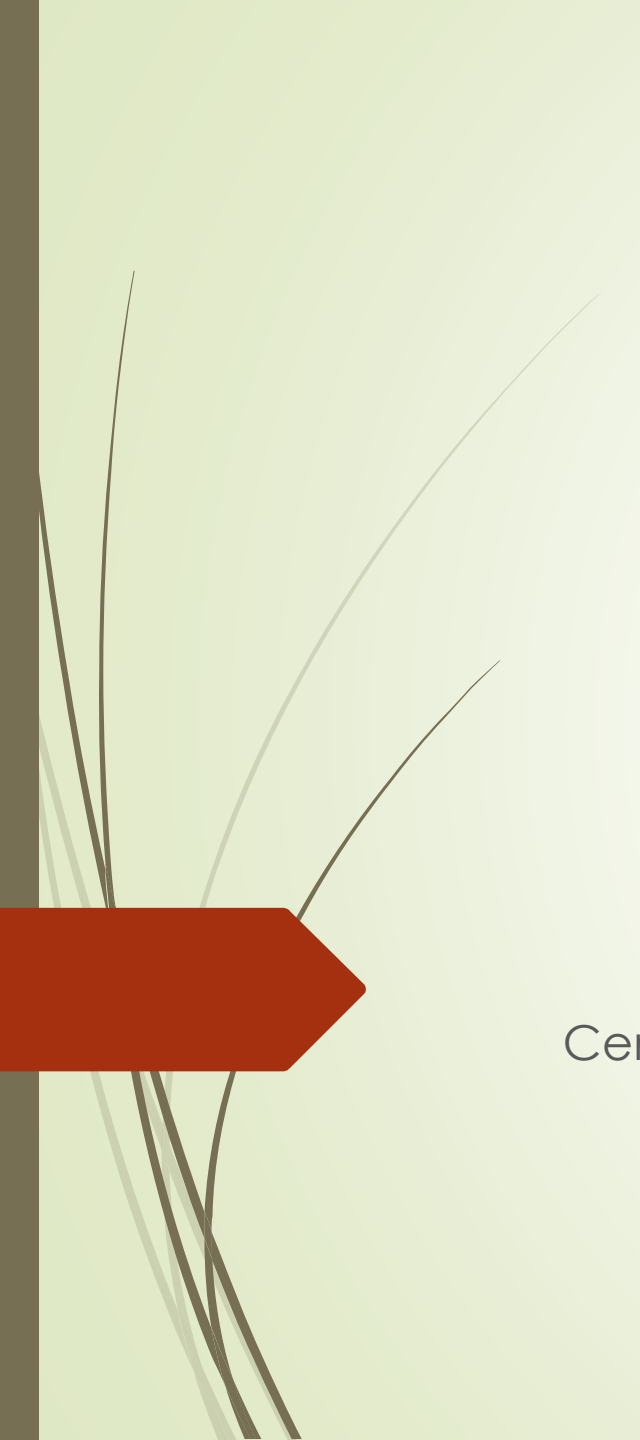




L'évaluation du risque d'escarre

Centre Hospitalier de Joigny

Sommaire

- Présentation du Centre Hospitalier de Joigny
- Résultats IQSS 2022
- Définitions
- Évaluation des risques / Douleur / Escarre
- Prise en compte de la douleur
- Les points clés
- Les différentes formations
- Évaluation Cutanée dans les formalités d'accueil
- Outil d'évaluation standardisé disponible dans les DPI
- Les outils disponibles sur l'établissement
- Fiche Pansement escarre
- Transmissions ciblées

Présentation du Centre Hospitalier de Joigny

Le Centre Hospitalier Simone Veil de Joigny est un établissement de proximité qui assure de nombreuses prises en charge de premiers secours.

Il fait partie du Groupement Hospitalier de Territoire Nord Yonne avec le Centre Hospitalier de Sens (établissement pivot du GHT Nord Yonne) et le site de Villeneuve sur Yonne.

C'est un établissement de 435 lits et places qui emploie 477 agents dont 47 médecins.



*L'Hôpital
3 quai de l'Hôpital*



*Le Centre de Gériatrie
1 Allée Pierre de Coubertin*

➤ ***Notre bassin de population est âgé et par conséquent plus à risque avec comorbidité importante.***

Présentation du Centre Hospitalier de Joigny

UHCD	3 lits
Médecine A – Court Séjour Gériatrique	30 lits
Médecine B	30 lits
USC	9 lits
HAD de Territoire Nord Yonne	50 places
Hospitalisation de Jour en soins de médecine	3 places
Service de Soins Médicaux et de Réadaptation Mention cardio-vasculaire Mention pneumologie	4 lits et 34 places
USLD	64 lits
EHPAD	122 hébergement complet
SSIAD	40 places
Service SMR (Soins Médicaux et de Réadaptation)	26 lits
Service SMR HDJ Gériatrique	10 lits

Présentation du Centre Hospitalier de Joigny

Les autres services Pôle Hôpital

- Un plateau technique d'Imagerie Médicale,
- Un Laboratoire Multi-Site Nord Yonne d'analyses médicales,
- Un Centre Périnatal de Proximité (CPP),
- Des consultations spécialisées et avancées : cardiologie, diabétologie, diététique, angiologie, **plaies et cicatrisation**, infectiologie, soins palliatifs et traitement de la douleur, addictologie, médecine et traumatologie du sport, consultation post urgences et traumatologie, ORL, consultation mémoire, gynécologie, infections sexuellement transmissibles avec dépistage anonyme et gratuit,
- Un plateau technique de cardiologie,
- Une équipe mobile de gériatrie,
- Une équipe de liaison de psychiatrie
- Une Équipe Mobile de Soins Palliatifs (EMSP),
- Une Équipe de Liaison et de Soins en Addictologie,
- Une Équipe Opérationnelle d'Hygiène,
- Un dépôt de sang de délivrance informatisé,
- Un service diététique,
- Un service social,
- Un Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) Pharmacie Centre Yonne,
- Une Institut de Formation aux Métiers de la Santé (IFMS).

Présentation du Centre Hospitalier de Joigny

Établissement certifié depuis le
Date de certification : 22/02/2023



L'ÉTABLISSEMENT
97/100

LE PATIENT
97/100



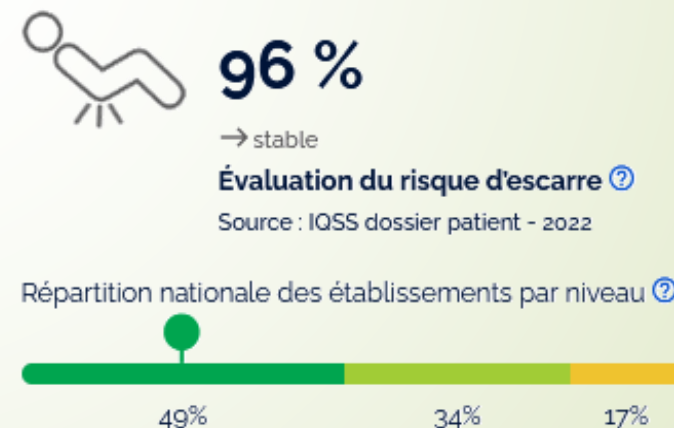
LES ÉQUIPES DE SOINS
97/100

Résultats IQSS 2022

- Le service DIM, le service Qualité et l'ensemble des acteurs médicaux et paramédicaux participent au recueil de l'indicateur.
- Le service DIM suit quotidiennement les dossiers et les diffuse aux différents services mais aussi à l'ensemble de la Direction. Les remontées se font en direct, permettant une plus grande réactivité.

Prise en charge clinique

La prise en charge clinique désigne l'ensemble des soins apportés à un patient. Sa qualité est évaluée par des indicateurs mesurant par exemple une pratique professionnelle ou la survenue de complications.



- Quand les résultats IQSS sont transmis par l'HAS pour l'établissement, ils sont présentés en CME, Conseil de Surveillance, Directoire et réunion Cadres.

Définitions

L'évaluation du risque d'escarre est un élément essentiel des objectifs de soins hospitaliers.

- **Escarres** : Plaie de pression entraînant une ischémie si la pression n'est pas soulagée.
- Il existe quatre stades de l'escarre :
 - ❖ **Escarre de stade I** : des rougeurs apparaissent sur la peau. Ces rougeurs ont comme particularité de conserver leur couleur à la pression ;
 - ❖ **Escarre de stade II** : l'escarre conserve son aspect peu profond, avec la même couleur allant du rose au rouge. On constate également la survenue d'une perte de peau ;
 - ❖ **Escarre de stade III** : un ulcère et une nécrose apparaissent. La peau se noircit et s'assèche. Les dommages sur la peau sont déjà très importants ;
 - ❖ **Escarre de stade IV** : les dommages sur la peau caractérisant le stade III de l'escarre nécrosée s'étendent. Les muscles, tendons et os sous-jacents sont exposés.
- **Douleur** :
 - ❖ 1. Sensation pénible, désagréable, ressentie dans une partie du corps,
 - ❖ 2. Sentiment pénible, affliction, souffrance morale ; chagrin, peine : Raviver une douleur ancienne.

Évaluation des risques / Douleur / Escarre

L'évaluation du risque d'escarre est un élément essentiel des objectifs de soins hospitaliers.

- Les escarres peuvent entraîner **des complications sérieuses** pour les patients/résidents, notamment des infections, **des douleurs** et des **retards dans le processus de guérison**. Ils représentent également un préjudice moral et physique pour la personne.
- L'évaluation de la douleur et sa prise en charge est faite par des outils d'évaluation disponibles sur l'établissement : en premier lieu, utilisation de l'échelle numérique, en seconde intention, utilisation de l'échelle Algoplus.
- L'ensemble des protocoles est accessible à tous dans notre GED APTA. La base documentaire est gérée par la cellule Qualité.
- Les escarres entraînent une **augmentation** de la durée d'hospitalisation **impactant sur la tarification à l'activité**.

Prise en compte de la douleur

- L'autoévaluation peut être effectuée par le patient avec l'échelle numérique de 0 à 10 en précisant que la note « 0 » est définie par « douleur absente » et la note « 10 » par « douleur maximale imaginable ».
- Le personnel est formé à l'observation du comportement du patient, non communiquant.
- Elle doit se pratiquer à deux personnes et l'évaluateur ne doit pas être le prescripteur. Dans ce cas, une échelle sera utilisée : la grille ALGOPLUS : [E SOINS 23 V4 D - Echelle ALGOPLUS](#)

Document	Lien
Plaquette prise en charge de la Douleur	PROT SOINS 27 V1 D
Politique de lutte contre la Douleur - 2020 2024	DIVERS GDR 69 V2
Évaluation et traitement de la douleur	E SOINS 17 V4
Action de prévention selon Braden	FT SOINS 22 V4 D
Prise en charge de la douleur	P SOINS 01 V2
Prise en charge de la douleur de l'adulte par le personnel infirmier	FT SOINS 31 V3
Prise en charge de la douleur par le personnel soignant en gériatrie	FT SOINS 32 V3
Fiche de fonction - Référent Correspondant Douleur	DIVERS SOINS 189 V2 D

Évaluation des risques : les points clés

Voici une présentation des points clés de l'évaluation du risque d'escarre dans les objectifs de soins hospitaliers au sein du Centre Hospitalier de Joigny :

- **Identification des patients à risque** : L'évaluation du risque d'escarre commence par l'identification des patients susceptibles d'en développer, en particulier ceux présentant des facteurs de risque tels que l'immobilité, la dénutrition, une altération de l'état, une artériopathie chronique....
- Cette évaluation se réalise à l'entrée du patient et se réévalue au cours du séjour.
- Les patients ayant déjà la présence d'une escarre lors de la prise en charge hospitalière, sont identifiés rapidement avec la fiche évaluation cutanée.
- **Nous avons plusieurs outils d'évaluation standardisés disponibles** : Les professionnels de santé utilisent l'échelle de Braden [FT SOINS 22 V4 D](#) pour évaluer le risque d'escarre. Cette échelle prend en compte des facteurs tels que la mobilité, l'activité, la nutrition, l'humidité, la friction et la pression pour évaluer le risque global.
- **Planification des soins préventifs** : Sur la base de l'évaluation du risque, des interventions préventives sont planifiées pour réduire ce risque. Cela peut inclure des changements de position réguliers, l'utilisation de matelas, coussins spéciaux, une bonne nutrition, une hydratation adéquate, des dispositifs de protection de la peau.

Les différentes formations

Formation du personnel effectuée par notre IDE plaie et cicatrisation deux fois par an :

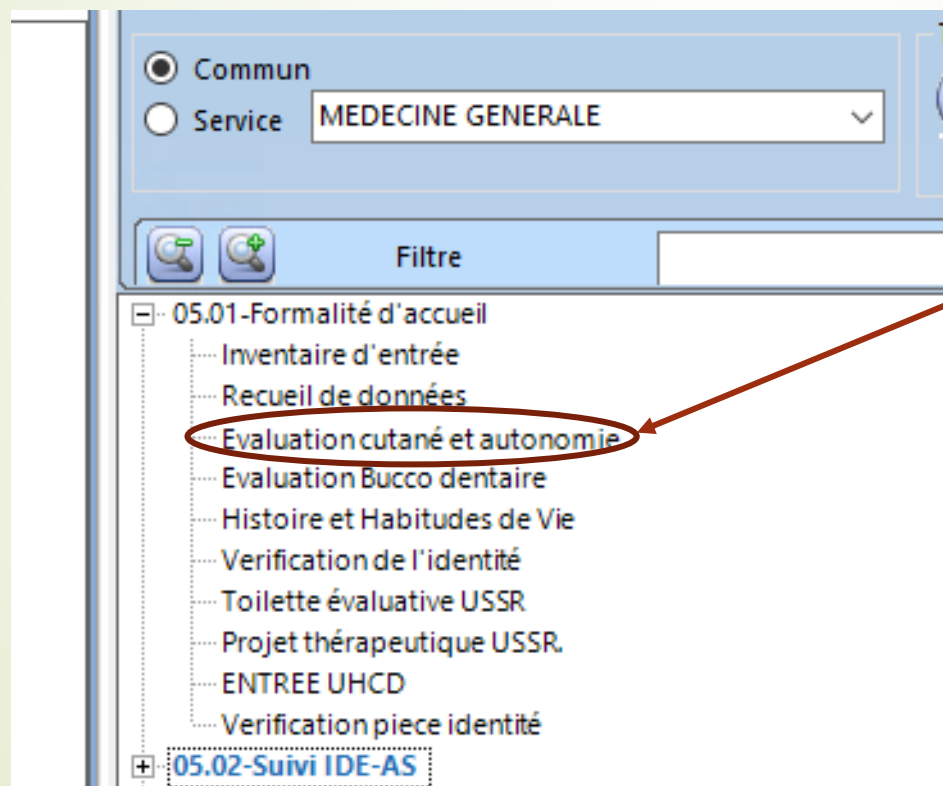
- Le personnel hospitalier est formé devant les signes précoces d'escarre avec la mise en place des pratiques pour la prévention et le traitement des escarres, afin d'assurer une prise en charge appropriée **des patients à risque**.
- Dans chaque service, des référents plaie et cicatrisation sont présents, le lien est ainsi maintenu avec l'IDE référente de l'Hôpital/Gériatrie.
- Un audit de prévalence escarres est effectué deux fois par an (Juin et Décembre) avec le questionnaire suivant : [AUDIT SOINS 08 V2](#)
- Les résultats sont présentés ensuite sous le format suivant : [Audit prev escarre total H+G 15.12.2023.docx](#)
- **Lors de la formation des soignants pluriprofessionnels :**
 - ✓ Présentation des outils disponibles sur l'établissement, avec des ateliers ludiques pendant cette formation.
 - ✓ L'IDE plaie et cicatrisation intervient dans les services sur sollicitation des soignants mais aussi sur prescription médicale, auprès des patients pour évaluation/réévaluer de l'évolution de l'escarre, valider la mise en place du protocole de soins, du matériel.
 - ✓ Si l'évolution de l'escarre devient péjorative, notre collègue peut faire appel au chirurgien du GHT qui intervient tous les 15 jours sur notre établissement.
 - ✓ Notre IDE plaie et cicatrisation apporte également ses compétences aux sein des IFMS/IFSI; elle réalise également de multiples formations (établissements extérieur, aides à domiciles, pharmaciens).
 - ✓ Mise à disposition d'un arbre décisionnel pour la prévention et le traitement de l'escarre : [Arbre décisionnel- Prévention et traitement de l'escarre.pdf](#)

L'évaluation des risques

- **Une surveillance continue** : L'évaluation du risque d'escarre est un processus continu avec une méthodologie rigoureuse, et les patients sont surveillés régulièrement pour détecter tout changement dans leur état de santé et ajuster les interventions préventives en conséquence (IDE plaie et cicatrisation, ergothérapeute, diététicienne pour la prévention de la dénutrition et suivi de poids).
- En intégrant une évaluation rigoureuse du risque d'escarre dans les objectifs de soins hospitaliers, notre établissement contribue à prévenir les complications potentiellement graves et à améliorer la qualité des soins fournis aux patients/résidents.
- Disponibilité sur le logiciel HABY, depuis peu, du choix du matériel à mettre place en fonction de l'état cutané du patient. Nous avons changé de prestataire afin d'uniformiser nos méthodes de travail avec le Centre Hospitalier de Sens. Nous sommes passé de PSH à HABY.
- Suivi de pansement, mise en place et continuité des protocoles disponible dans le logiciel de gestion documentaire APTA avec le soutien et appui de notre infirmière plaie et cicatrisation.

Document	Lien
Prévention des escarres	PROT SOINS 04 V5 D
Traitement de l'escarre	PROT SOINS 06 V6

Évaluation Cutanée dans les formalités d'accueil



Une fiche évaluation cutanée est présente. Elle fait partie des objectifs d'évaluation dès l'arrivée du patient

Outil d'évaluation standardisé disponible dans le DPI

05.08-Scores, Eval. des risques - Echelle de Braden

ECHELLE DE BRADEN

Perception sensorielle :

- ☐ Complètement limitée
- ☐ Très limitée
- ☐ Légèrement diminuée
- ☐ Aucune diminution

Humidité :

- ☐ Constamment mouillé
- ☐ Humide
- ☐ Humidité occasionnelle
- ☐ Jamais mouillé

Activité :

- ☐ Alité
- ☐ Au fauteuil
- ☐ Marche limitée
- ☐ Déplacement non limité

Mobilité :

- ☐ Immobilité
- ☐ Mobilité très limitée
- ☐ Mobilité légèrement limitée
- ☐ Mobilité non limitée

Nutrition :

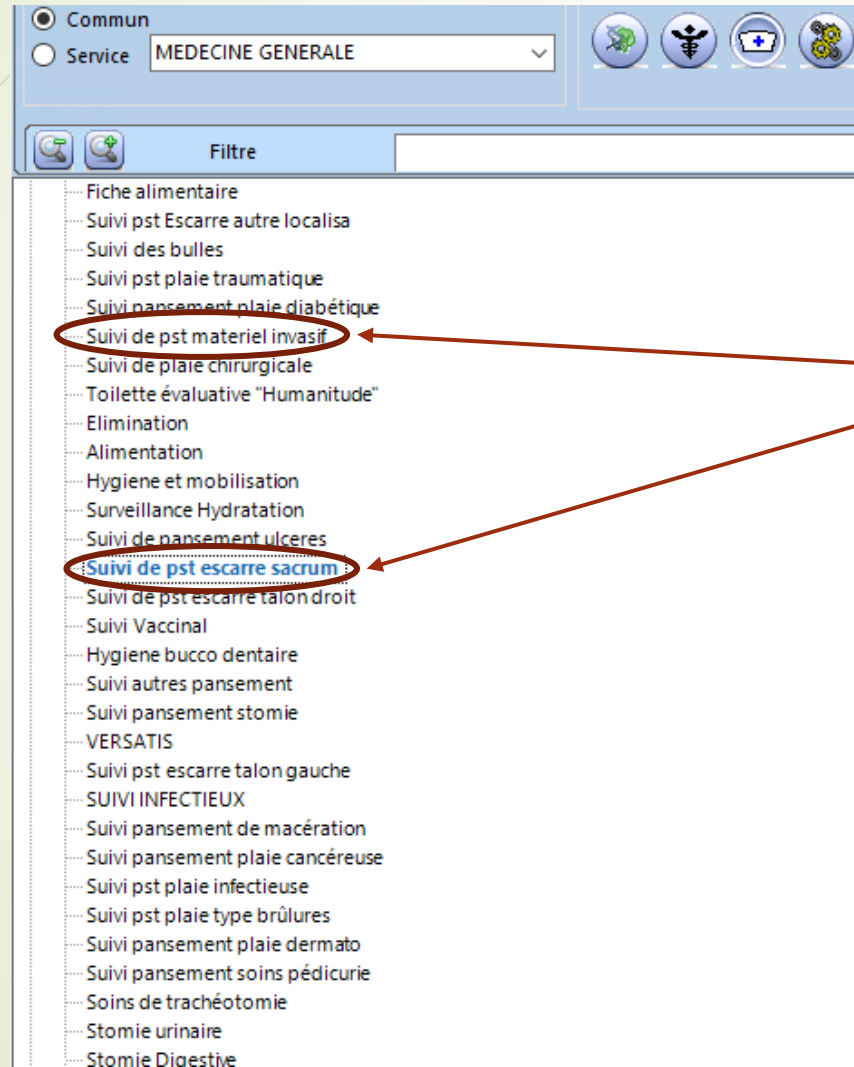
- ☐ Très pauvre
- ☐ Inadéquate
- ☐ Adéquate
- ☐ Alimentation normale

Friction cisaillement :

- ☐ Problème +++
- ☐ Problème potentiel
- ☐ Aucun problème

Score :

Les outils disponibles sur l'établissement



Nous pouvons voir que plusieurs fiches pansements sont disponibles dans le DPI.

Fiche Pansement escarre

Obligation d'enregistrer la stadification de l'escarre. Afin de faciliter la **codification par le service DIM**

Le suivi du pansement se déroulera par le deuxième onglet.

Après avoir choisi la fiche pansement la plus appropriée. Il faut renseigner les différents champs. Nous pouvons voir que l'évaluation de la douleur et la mise en place d'une thérapeutique est mentionnée

05.02-Suivi IDE-AS - Suivi de pst escarre sacrum

SUIVI DE PANSEMENT ESCARRE SACRUM 1-SUIVI DE PANSEMENT ESCARRE SACRUM

Stade :

Type d'escarre :
☐ Acquisse ☐ Importée

Aspect de la plaie :
☐ Nécrose
☐ Fibrine
☐ Bourgeonnement
☐ Epithélisation
☐ Autres
☐ Suture

Exsudation de la plaie :
☐ Elevée
☐ Modérée
☐ Faible
☐ Hématique
☐ Lymphatique
☐ Sèche
☐ Purulent
☐ Malodorant

Objectifs du pansement de la plaie :
☐ Détersion
☐ Absorption
☐ Hydratation
☐ Protection
☐ Cicatrisation

Echelle numérique de la douleur :

Traitement antalgique :
☐ Oui ☐ Non

Aspect des berges de la plaie :
☐ Sain
☐ Macération
☐ Erythème
☐ Oedème
☐ Eczéma
☐ Inflammatoire
☐ Fragilisé
☐ Hématome
☐ Desquamation
☐ Hyperkeratose
☐ Mycose

Nettoyage de la plaie :
☐ Sérum Physiologique
☐ Eau + Savon doux + Rinçage
☐ Détersion Mécanique
☐ Cycle Bétadine
☐ Autres produits sur PM (Préciser)
☐ Flagyl en Asperion
☐ Ablation fils/agraves
☐ Hydratation
☐ Corticoïdes locaux

Qualification de la douleur :
☐ Au retrait du pansement
☐ Pendant la réfection du pansement
☐ A la mobilisation du membre
☐ Après le pansement
☐ Douleur chronique

Photo de la plaie :
☐ Oui ☐ Non

Pansement vu par le médecin :
☐ Oui ☐ Non

Déclaration Escarre stade ≥ 2

- La déclaration d'escarre **uniquement acquise** dans le service avec un stade supérieur à 2.
- Les escarres importées sur des séjours prétendants dans d'autres établissements ne peuvent pas faire l'objet d'actions préventives et correctives de notre part.
- Cette déclaration conduit à la déclaration d'un événement indésirable remontant dans le système qualité de l'hôpital ou une cotation est effectuée et des actions peuvent être mises en place afin de comprendre et éviter que cet incident survienne à nouveau.

Synthèse Suivi de correspondance Comptes-Rendus Rendez-Vous Documents externes Recueil médical Transmissions Recueil soignant Recueil paramédical

05.08-Scores, Eval. des risques - Fiche declaration escarre >2

DECLARATION ESCARRE STADE > ou = 2 EQUIPEMENTS 1-EQUIPEMENTS BILAN SUPPORT DYNAMIQUE

DECLARATION ESCARRE STADE > ou = 2

ETAT CUTANE

Présence d'escarre : ☐ Oui ☐ Non

Présence de plaie(s) : ☐ Oui ☐ Non

Score de Braden :

Stade d'escarre :

- ☐ Stade 1 (rougeur persistante)
- ☐ Stade 2 (phlyctène/désépidermisation)
- ☐ Stade 3 (nécrose cutanée)
- ☐ Stade 4 (nécrose en profondeur)

Localisation escarre :

- ☐ Trochanter
- ☐ Ischions
- ☐ Sacrum
- ☐ Talon Droit
- ☐ Talon Gauche
- ☐ Occiput
- ☐ Omoplate droite
- ☐ Omoplate Gauche
- ☐ Autres

Localisation plaie (s) :

- ☐ Crâne
- ☐ Front
- ☐ Visage
- ☐ Omoplate droite
- ☐ Epaule droite
- ☐ Bras droit
- ☐ Cuisse droite
- ☐ Mollet droit
- ☐ Jambe droite
- ☐ Pied droit
- ☐ Talon droit
- ☐ Omoplate gauche
- ☐ Epaule gauche
- ☐ Bras gauche
- ☐ Cuisse gauche
- ☐ Mollet gauche
- ☐ Pied gauche
- ☐ Talon gauche
- ☐ Jambe gauche
- ☐ Thorax
- ☐ Ventre
- ☐ Dos
- ☐ Autres

Différents onglets sont disponibles comme les équipements, supports...

Transmissions ciblées

The screenshot shows a medical software interface with the following elements:

- Navigation Bar:** Includes tabs for 'Synthèse', 'Suivi de correspondance', 'Comptes-Rendus', 'Rendez-Vous', 'Documents externes', 'Recueil médical', 'Transmissions', 'Recueil soignant', 'Recueil paramédical', 'Questionnaire', and 'Saisie Transmission' (active).
- Rubriques:** A dropdown menu currently showing 'PLAIES OU ESCARRE'. Below it, 'Créée le' is '27/04/2024 08:52' and 'Par' is 'Nathalie BAU'.
- Cibles:** A dropdown menu is open, displaying a list of medical conditions: AUTRES ESCARRE, BRULURE, ESCARRE COUDE, ESCARRE SACRUM, ESCARRE TALON, PLAIE CANCEREUSE, PLAIE CHIRURGICALE, PLAIE DE MACERATION, PLAIE DERMATO, PLAIE DIABETIQUE, PLAIE INFECTIEUSE, PLAIE MATERIEL INVASIF, PLAIE SOINS PEDICURIE, PLAIES TRAUMATIQUES, SOINS DE TRACHEOTOMIE, SONDE GASTROSTOMIE, STOMIE DIGESTIVE, STOMIE URINAIRE, and ULCERES.
- Recherche:** A text input field with the placeholder 'Saisir ici le libellé de la cible recherchée'.
- Actions:** A section with icons for various actions.
- Données / Action:** A table area with columns for data entry and actions.
- Résultat:** A section at the bottom showing a date '27/04/2024 08:52'.

- On peut voir ci-dessus, l'utilisation d'une rubrique dans les transmissions ciblées « plaies ou escarres » disponible. Elle sera enrichie par les soignants, tout au long du séjour.
- Elles sont visibles pour l'ensemble des soignants et l'infirmière plaie et cicatrisation qui prennent en charge le patient. Elles sont en lien avec les fiches pansements, et nous pouvons voir l'évolution de celle-ci.

DPI HAD : DOMILINK

Recherche...

TEST F.

M. TEST Formation

N. naiss : TEST
DDN : 16/04/1914
Pr. 1 : FORMATION
Age : 110 ans
Sexe : M
IPP n° 2300002

Séjour 1 n° 2300002 en cours

Dossier du 17/04/2023
Entrée le 26/04/2023

Vider filtre dossier/séjour

N° de sécurité sociale : 1 14 04 00 000 000 07
Unités Organisationnelles : Antenne Joigny
Adresse d'intervention : RUE DES FLEURS
89100 SAINT CLEMENT
Tel : 03 33 33 33 33
Provenance : TEST Test Ehpad
Réfèrent du dossier : Mme

Service

HAD CH JOIGNY

» Liste des patients » M. TEST Formation » Dossier IDEC » Evaluations

Evaluations

Critères de recherche

Période

Du au
De à

☐ Aujourd'hui
☐ Semaine en cours
☐ Mois en cours
☒ Période

Fin de validité

Entre le et le

☐ Aujourd'hui
☐ Semaine en cours
☐ Mois en cours
☒ Période

Trier par

Date / Heure
Formulaire

Vider les filtres

Créateur

Type perso -- Tous --
Type d'intervenant

Catégorie d'intervenant connexe -- Tous --
Recherche...

Traçabilité

Saisie entre le et le
Modifiée entre le et le

Evaluation

ECHELLE DE BRADEN

Lieu Discipline Type d'évaluation

Evaluateur : Qualité Nom

Synthèse

Choisissez...

Ajouter une évaluation

Planning

Voir 20

Imprimer liste

Exporter liste

Affichage de l'élément 1 à 2 sur 2 éléments

Choisissez...	Formulaire	Discipline	Date / Heure	Valable jusqu'au	Résultat	Tranche	Contexte	Evaluateur	Qualité	Création
☐			ECHELLE DE BRADEN	Divers	17/05/2024 à 10:42	10	RISQUE ÉLEVÉ	Effectuée à domicile	(Infirmier(e))	Personnel salarié(e) Le 17/05/2024 à 10:43
☐			ECHELLE DE BRADEN	Divers	03/05/2024 à 14:54	9	RISQUE ÉLEVÉ	Effectuée à domicile	(Infirmier(e))	Personnel salarié(e) Le 03/05/2024 à 14:55

Affichage de l'élément 1 à 2 sur 2 éléments

DomiliHAD 1.85.04.26 : voir nouveautés

Recherche de l'échelle de Braden au pied du malade

DPI HAD : DOMILINK

TESTE

► Dernier enregistrement fait le 02/05/2024 à 11:01 (créé le 17/04/2023 à 12:29) ✖ Supprimer le projet de soins

Historique Valider

Le patient connaît : son traitement ☐ son diagnostic ☐ son pronostic ☐ non adapté ☐

L'entourage connaît : son traitement ☐ son diagnostic ☐ son pronostic ☐

Commentaires :

15. PANSEMENTS : ☐ Non ☒ Oui

Ajouter

Pansements

Type de plaie : Escarre

Type de pansement : Avec produit médicamenteux

Fréquence : 1 fois/jour

Durée du pansement :

Localisation : Sacrum

Prémédication : ☐

Date du dernier pansement :

Date d'ablation fils/agraves :

Intervention le :

Commentaires :

Cf protocole du 26.04.23

16. TRAITEMENTS : ☒ Non ☐ Oui

17. ACTIVITÉS SPÉCIFIQUES DU PATIENT : ☒ Non ☐ Oui

18. ENVIRONNEMENT :

Présence au domicile ☐ Vit seul ☐

Commentaires :

EHPAD

Existence d'une IDE libérale ☐ Oui ☐ Non ☒ Ne sait pas

En attente de relais ☐ Relais à prévoir ☐

Message assistant social demandé : ☐ Oui ☒ Non

DomiLinkHAD 1.85.04.26 : voir nouveautés

Détail de la présence d'une escarre lors de la prise en charge du patient (fiche d'évaluation initiale).

DPI HAD : DOMILINK

15] née le 14/07/1948

M. TEST Formation

N. naiss : TEST
DDN : 16/04/1914
Pr. 1 : FORMATION
Age : 110 ans
Sexe : M
IPP n° 2300002

Séjour 1 n° 2300002 en cours

Dossier du 17/04/2023
Entrée le 26/04/2023

Vider filtre dossier/séjour

N° de sécurité sociale : 1 14 04 00 000 000 07
Unités Organisationnelles : Antenne Joigny
Adresse d'intervention : RUE DES FLEURS
89100 SAINT CLEMENT
Tel : 03 33 33 33 33
Provenance : TEST Test Ehpad
Réfèrent du dossier : Mme G

Service
HAD CH JOIGNY

Synthèse
Planning

07- Prescriptions
Demande traitement hors livre
Examens
Kinésithérapie
Laboratoire
Matériel
ORDO SORTIE HAD (2)
Oxygène
Pansements
Soins infirmiers
Traitements médicamenteux
Transport (3)

08- Photos
Autres
Plaies (1)
Traçabilité médicamenteuse

09- Demande consultation

10- Matériel (10)
Autres
Courier de fin de suspension
Courier de suspension Location
Courier fin de location relais C
Fiche location matériel
TPN

11- Directives anticipées

12- EHPAD
Algoplus
Tracabilité soignants

+ Ajouter un document

Thème : Plaies

Trier par:
☒ Date de dernière modification
☐ Date du fichier
☐ Nom du fichier

Date du fichier :
du
au

Divers :
☐ Afficher les fichiers remplacés

Rechercher

	Nom du fichier	Date du fichier	Modifié le	Aperçu	Auteur	Validation	
☐	plaie 26.06.jpg	26/06/2023	26/06/2023 16:04:29		créé par :	le 26/06/2023 16:04:29	     

La GED du patient permet de retrouver les éléments concernant son escarre (photo)

DomiLinkHAD 1.85.04.26 : voir nouveautés

DPI HAD : DOMILINK

M. TEST Formation
N. naiss : TEST
DDN : 16/04/1914
Pr. 1 : FORMATION
Age : 110 ans
Sexe : M
IPP n° **2300002**
Séjour 1 n° 2300002 en cours
Dossier du 17/04/2023
Entrée le 26/04/2023
Vider filtre dossier/séjour
N° de sécurité sociale : 1 14 04 00 000 000 07
Unités Organisationnelles : Antenne Joigny
Adresse d'intervention : RUE DES FLEURS 89100 SAINT CLEMENT
Tel : 03 33 33 33 33
Provenance : TEST Test Ehpad
Réfèrent du dossier : Mme G
Service
HAD CH JOIGNY
Synthèse
Planning

► Liste des patients ► M. TEST Formation ► Dossier IDEC ► Suivis

Projets thérapeutiques

RPP

Suivis médecins

Suivis soignants

Suivi IDEC et IDE Liaison

Suivis Plaies et cicatrisation

Suivis EMSP

Suivis psychologue

Suivis sociaux

Suivis diététiques

Suivis Ergo

Suivis Hygiène

Suivis Kinés

Suivis Pharmacie

Suivis Plaies et cicatrisation

+ Critères de recherche

Ajouter un suivi Voir 5 Total : 1 résultat Mise en page détail

Affichage de l'élément 1 à 1 sur 1 éléments << < 1 / 1 > >>
Imprimer liste Imprimer détails Exporter liste
☐ Inclure le contenu confidentiel lors de l'impression

Choisissez...	Contact	Créateur / Date de création	Type / Titre / Contenu	Etat
☐	Le 17/05/2024 à 09:57 Salarié(e): (Infirmier(e))	(Infirmier(e) - salarié(e)) Le 17/05/2024 à 09:59	AU SERVICE Sur ulcères des MI exsudat sale et peau périlésionnelle fragilisée=lavage eau savon puis hydratation dexeryl , sur les plaies urgotull argent puis resposorb et velpeau. Réfection selon exsudation tous les jours. Sur les plaies de macération avec intertrigo , mettre des compresses de sorbact dans les plis , à changer une fois/jour après la toilette Pour isoler l'arrière des cuisses du matelas mettre sorbact+resposorb privilégier pain de savon de Marseille pour la toilette.	Réalisé

Affichage de l'élément 1 à 1 sur 1 éléments << < 1 / 1 > >>

Synthese de la presentation : macrocible : présentation maladie thérapeutique vécu environnement
Enregistrer

DomiLinkHAD 1.85.04.26 : voir nouveautés

Traçabilité de la fiche suivi de pansement enrichie par les IDE du service ainsi que l'IDE Plaie et Cicatrisation qui peut accéder au DPI DOMILINK HAD

Merci de votre attention

Des questions?

