

INTERVENTION MEDICALE STAFF DU MEDECIN COORDONNATEUR

Consigne pour le contenu dans le logiciel de soins du dossier médical d'un résident dès le jour de l'entrée :

- tous les C/R d'hospitalisation, de SSR
- les informations médicales
- l'information de la famille, leurs coordonnées
- les directives anticipées , le nom de la personne de confiance
- la tension artérielle, le poids, la taille
- le risque de chute
- le mode d'alimentation
- l'information sur les troubles du comportement : déambulation, problème de sommeil, agressivité, perte de mémoire, risque de fugue
-

Le médecin coordonnateur doit être informé dès l'entrée du nom du nouveau résident sur le mail sécurisé coordination@strythm.com afin qu'il consulte le dossier médical

INTERVENTION DU MEDECIN EN TELECOORDINATION :

Chaque semaine lors du téléstaff il réalise des évaluations gériatriques et prévoit l'étude global du dossier médical d'un nouveau résident à 8J maximum de d'entrée

TELESTAFF avec IDEC/IDE /psychologue:

- état clinique du résident : douleur, sommeil, demandes ou plaintes particulières
- évaluation de la cohérence du traitement et des pathologies référencées
- donne des préconisations de prises en charge non médicamenteuses
- fait une observation médicale à l'intention du médecin traitant et de l'équipe pour des préconisations et propositions de conduites à tenir
- en l'absence du médecin traitant : prescription en urgence sur situation infectieuse, prescription de la biologie et des examens complémentaires nécessaires, prescription séances kiné, de la texture alimentaire
- évaluation en équipe pluridisciplinaire des chutes à répétition et si besoin de la nécessité de contention de barrières lit avec consentement de la personne de confiance recueilli
- propose avis gérontopsy pour réévaluer les traitements des résidents ayant des troubles cognitifs pour bénéfice/risque face aux chutes à répétition
- prescription de contention barrières lit avec réévaluation régulière en équipe
- contrôle et prévient la dénutrition avec conduite à tenir

TELESTAFF avec la personne de confiance et une IDE :

- information du projet de soins si difficulté de compréhension
- réponses aux questions médicales
- communiquer immédiatement si problématique énoncée envers l'équipe
- échange possible en l'absence d'un médecin traitant si la famille est en difficulté avec la fin de vie d'un parent

C'est le diagnostic de départ à l'entrée qui permet de prendre le « bon pli » dans les 1eres semaines d'entrée d'un résident.

C'est capital car ensuite l'équipe part sur de bonnes bases et c'est à l'entrée que l'on peut dé-prescrire ou prescrire à juste titre.

Dr

Médecin coordonnateur