



## Plan Personnalisé de Santé

Le PPS est rédigé par l'infirmière coordinatrice en concertation avec la personne et/ou son aidant référent RPA et les différents intervenants.

Validé par le médecin traitant, il est couvert par le secret professionnel.

Pour optimiser notre accompagnement, merci d'informer le réseau en cas de modifications significatives.

N° PPS : 1

Contexte : RC

Date : 04 / 02 /2014

Rédigé par : E.A.

Renseignements administratifs			
Nom : <b>B.</b>	Prénom : <b>G.</b>	Nom de jeune fille :	Date de naissance :
Adresse : 29670 TAULE		Tel :	
Situation familiale : Veuve			
Aidant principal : Mr et Mme B.	Lien de parenté : fils et belle fille	Adresse : 29670 TAULE	Tel :
Caisse de sécu : CPAM	N° sécu :	Mutuelle : MNT	
Caisse de retraite : non			
GIR : 4		SEGA : 6	
ALD : 100%		Mesure de protection : non	

Professionnels ressources			
Médecin traitant : Dr L.	Tel : 02		Présent
Médecin spécialiste : Dr R.	Spécialité : Pneumologie	Tel : 02	
Médecin spécialiste : Dr M.	Spécialité : Cardiologie	Tel : 02	
Infirmière : Cabinet	Tel : 02		Représenté par Mme Q.
SAAD : ADMR	Tel : 02		Excusé
Portage de repas : EHPAD	Tel : 02		Représenté par Mme L.

## Evaluation des besoins et plan d'actions

### Projet de vie

Mme B. s'est installée à TAULE il y a 4 ans, au décès de son second mari, pour se rapprocher d'un de ses fils. Ayant toujours habité en région parisienne, elle souhaite désormais y retourner et vivre ainsi plus près de ses trois autres enfants. Mme B. veut rester à la maison mais accepte difficilement les aides nécessaires pour rendre ce maintien à domicile serein. Elle refuse une entrée en institution.

### Environnement

Problème identifié :	Actions :	Intervenants :	Délai de réévaluation :
Entourage familial restreint M. et Mme B. sont seuls dans l'accompagnement au quotidien de Mme	A la demande de Mme B., information à tous ses enfants de son souhait de retourner en région parisienne en foyer logement puis début des démarches administratives	M. et Mme B. ; Mme P. (fille de Mme, actuellement en vacances chez Mme)	Mars 2014
Isolement social Mme ne sort qu'en ambulance pour les RDV obligatoires.	Proposer à Mme des temps d'accompagnements selon le retour du plan d'aide APA.	IDEC/RPA ; ADMR	Mars 2014

### Autonomie

Motricité :			
Problème identifié :	Actions :	Intervenants :	Délai de réévaluation :
Difficulté à se déplacer seule. Mme utilise un déambulateur mais son périmètre de marche est limité à l'intérieur de son logement	Continuer d'utiliser les ambulances pour se rendre aux RDV obligatoires	M. et Mme B. ; bons de transports par Dr L. ou par médecin spécialiste.	Août 2014
	Continuer de proposer régulièrement des séances de kinésithérapie, que Mme vient d'arrêter, n'en voyant pas d'intérêt.	Tous les professionnels ressources	Août 2014

<b>Hygiène :</b>			
<b>Problème identifié :</b>	<b>Actions :</b>	<b>Intervenants :</b>	<b>Délai de réévaluation :</b>
Incapacité à effectuer de manière efficace ses soins d'hygiène.	Continuer une douche tous les jeudis, finalement bien acceptée voire même appréciée par Mme	IDE	Août 2014
	Continuer de proposer régulièrement une augmentation de la fréquence des soins d'hygiène, refusée par Mme qui estime ne pas en avoir besoin.	Tous les professionnels ressources	Août 2014
	Continuer une surveillance de l'état cutané qui ne pose pas de soucis pour le moment.	IDE	Août 2014
<b>Activités de la vie quotidienne :</b>			
<b>Problème identifié :</b>	<b>Actions :</b>	<b>Intervenants :</b>	<b>Délai de réévaluation :</b>
Incapacité à gérer ses repas	Continuer le portage de repas 7j7	EHPAD	Août 2014
Incapacité à gérer l'entretien de son logement	Continuer les interventions dédiées aux tâches ménagères 2x1h30 par semaine	ADMR	Août 2014
	Recentrer les interventions des AAD sur le ménage car Mme a tendance à leur demander autre chose, comme d'aller faire des courses par exemple.	IDE/RPA ; ADMR	Février 2014
Incapacité à gérer le quotidien (courses, administratif, finances...)	Laisser M. et Mme B. faire les courses tous les samedis matins et gérer les papiers de Mme avec elle.	M. et Mme B.	Mars 2014
	Revoir pour un relai éventuel pour les courses par une AAD selon retour du plan d'aide APA	IDE/RPA ; ADMR ; M. et Mme B.	Mars 2014

### Volet médical

#### Traitement :

Problème identifié :	Actions :	Intervenants :	Délai de réévaluation :
Risque de mauvaise observance	Continuer de proposer régulièrement une surveillance thérapeutique par les IDE que Mme refuse	Tous les professionnels ressources	Août 2014

#### Problèmes de santé :

Problème identifié :	Actions :	Intervenants :	Délai de réévaluation :
Insuffisance cardiaque	Continuer le suivi spécialisé. Prochaine consultation le 06/02/2014	Dr M.	Août 2014
	Continuer le régime sans sel du portage de repas	EHPAD	Août 2014
	Surveiller l'alimentation de Mme qui arrive à se faire acheter des produits trop salés. Trouver un compromis entre son état de santé et ses envies	Tous les professionnels ressources ; enfants de Mme	Août 2014
Insuffisance respiratoire avec apnée du sommeil	Essayer de convaincre Mme de l'importance de porter son masque à O2 la nuit.	Tous les professionnels ressources	Mars 2014
	Surveillance de son état respiratoire (fréquence, saturation, dyspnée à l'effort, au repos...)	IDE ; Dr L. ; Dr R.	Août 2014
Diabète Bien équilibré pour le moment.	Continuer la surveillance de la glycémie capillaire tous les jours avec un contrôle sanguin régulier	IDE : Dr L.	Août 2014
	Continuer le traitement par insuline 2x/jour 7j/j	IDE, Dr L.	Août 2014

	Ajouter le régime sans sucre au portage de repas	EHPAD ; Dr L.	Février 2014
	Surveiller l'alimentation de Mme qui arrive à se faire acheter des produits trop sucrés. Trouver un compromis entre son état de santé et ses envies.	Tous les professionnels ressources ; enfants de Mme	Août 2014
<b>Suivi médical :</b>			
<b>Problème identifié :</b>			
Refus de Mme de se rendre à sa consultation avec le Dr R.	Essayer de convaincre Mme de l'importance d'un suivi par un pneumologue.	Tous les professionnels ressources	
	Revoir selon l'avis du Dr R., mis au courant hier de la situation	M. et Mme B. ; Dr L.	

<b>Dimensions psychologique et cognitive</b>			
<b>Problème identifié :</b>	<b>Actions :</b>	<b>Intervenants :</b>	<b>Délai de réévaluation :</b>
Difficulté de mettre en place et de maintenir les aides à domicile. Refus volontaire de Mme. Pas de notion de troubles cognitifs	Pas de suivi par la neuropsychologue du RPA		
	Accepter les choix de Mme tout en continuant à lui proposer régulièrement de l'aide et en lui rappelant les risques qu'elle encourt.	Tous les professionnels ressources ; enfants de Mme	
	Maintenir un minimum d'interventions au domicile afin de garantir une sécurité.	Tous les professionnels ressources	
Epuisement psychologique et physique des enfants, et surtout de M. et Mme B.	Accompagner M. et Mme B. dans la coordination des aides à domicile	IDEC/RPA	
	Aider M. et Mme B. à se	Tous les professionnels ressources	

	déculpabiliser par rapport à cette situation, difficile à gérer pour eux		
	Encourager ce rapprochement familial souhaité par Mme qui permettrait aux 3 autres enfants de prendre le relai ensemble	Tous les professionnels ressources	

### Volet social

<b>Plan d'aide :</b>			
<b>Problème identifié :</b>	<b>Actions :</b>	<b>Intervenants :</b>	<b>Délai de réévaluation :</b>
Plan d'aide APA en cours au titre d'un GIR 4	Visite d'une AS de l'APA la semaine prochaine	Cellule APA	Février 2014
	Echange sur la situation de Mme avec l'AS avant sa visite pour s'assurer d'une évaluation conforme à la réalité (car Mme B. dit n'avoir besoin de rien)	IDEC/RPA	Février 2014
<b>Possibilités financières :</b>			
<b>Problème identifié :</b>	<b>Actions :</b>	<b>Intervenants :</b>	<b>Délai de réévaluation :</b>
Mme ne veut pas payer d'avantage d'heures	Attendre le retour du plan d'aide APA pour remanier les heures d'AAD, insuffisantes à ce jour.	IDEC/RPA ; M. et Mme B. ; Mme B. ; ADMR	Mars 2014

### Solution de répit / Dispositifs complémentaires

<b>Problème identifié :</b>	<b>Actions :</b>	<b>Intervenants :</b>	<b>Délai de réévaluation :</b>
Mme ne souhaite plus rester à Taulé mais n'envisage pas d'entrée en institution	Déménagement en foyer logement en région parisienne pour se rapprocher de ses 3 autres enfants. Démarches à mettre en route après information à tous les enfants	M. et Mme B. ; Mme P.	Mars 2014

**Présents à la réunion de coordination :**

Dr L. (médecin traitant), Mme et Mr B. (fille et gendre), Mme P. (fille), Mme Q. ( IDE, Cabinet), Mme L. (portage de repas EHPAD), Mme A. (IDEC RPA).

Excusé : SAAD ADMR

**PPS envoyé le 14.02.14 à :**

Dr L. , Cabinet (IDE), SAAD ADMR, Portage de repas EHPAD.