

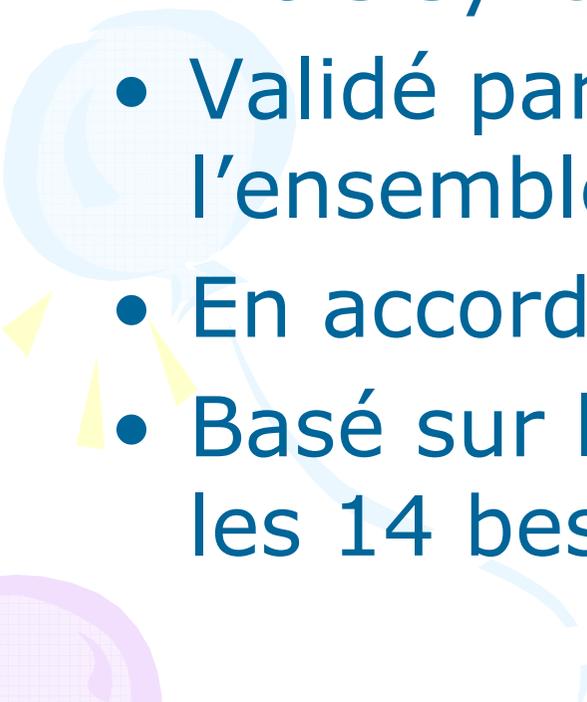


Le Projet Personnalisé de Santé

**Retour d'expérience par
le Réseau Pol Aurélien
Saint Pol de Léon**



Généralités :

- Avoir un outil de coordination complet mais synthétique.
 - Validé par le médecin traitant et envoyé à l'ensemble des intervenants au domicile.
 - En accord avec l'utilisateur et ses aidants.
 - Basé sur les recommandations de l'HAS et les 14 besoins de Virginia Anderson.
- 
- 

Déclinaison en plusieurs volets :

- **Environnement :**

- Réseau familial
- Réseau social
- Environnement géographique
- Aménagement du domicile

- **Autonomie :**

- Motricité : Déplacement, mobilité, risque de chute....
- Hygiène : Soins d'hygiène, habillage/déshabillage, état cutané...
- Activités de la vie quotidienne : Courses, repas, entretien du logement, tâches ménagères, gestion administrative et financière, transport, activités occupationnelles

- **Volet médical :**

- Traitement : observance, surveillance particulière, révision...
- Problème de santé : qui impacte actuellement sur le quotidien
- Suivi médical : refus, absence...

Déclinaison en plusieurs volets :

- **Dimension psychologique et cognitive :**
- Comportements, troubles impactant actuellement sur le quotidien
- Inquiétude, incompréhension des proches
- Epuisement de l'aidant

- **Volet social :**
- Plan d'aide : APA, Caisse de retraite, mutuelle...En place, non possible ou à prévoir
- Possibilités financières : évaluées ou pas, limitées ou pas...

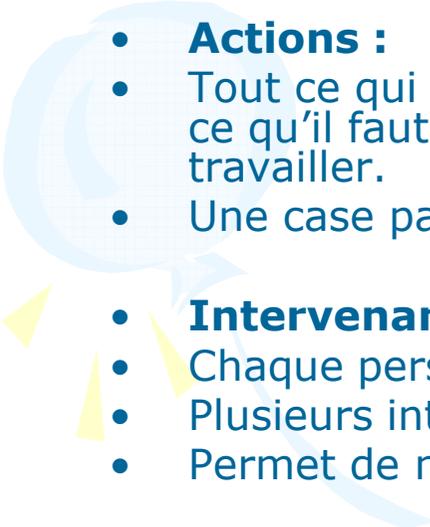
- **Solutions de répit/dispositifs complémentaires :**
- Dossiers HT/HP...de précaution et/ou actif...en cours, à prévoir
- Accueil de jour



Pour chaque volet :

- **Problème identifié :**

- Sous forme de diagnostic infirmier.
- Met en avant une difficulté ou une incapacité de la personne suivie. (Même si il y a compensation par le conjoint).
- Par défaut, tout ce qui n'est pas évoqué et considéré comme ne posant pas de problème.
- Possible de détailler si besoin.



- **Actions :**

- Tout ce qui est mis en œuvre pour répondre au problème : ce qui est déjà en place, ce qu'il faut commencer, ce qui n'est pas fait s'il y a un motif spécifique, ce qui est à travailler.
- Une case par action.

- **Intervenants :**

- Chaque personne concernée par l'action en regard.
- Plusieurs intervenants possibles.
- Permet de manière synthétique de savoir qui fait quoi à un moment donné.



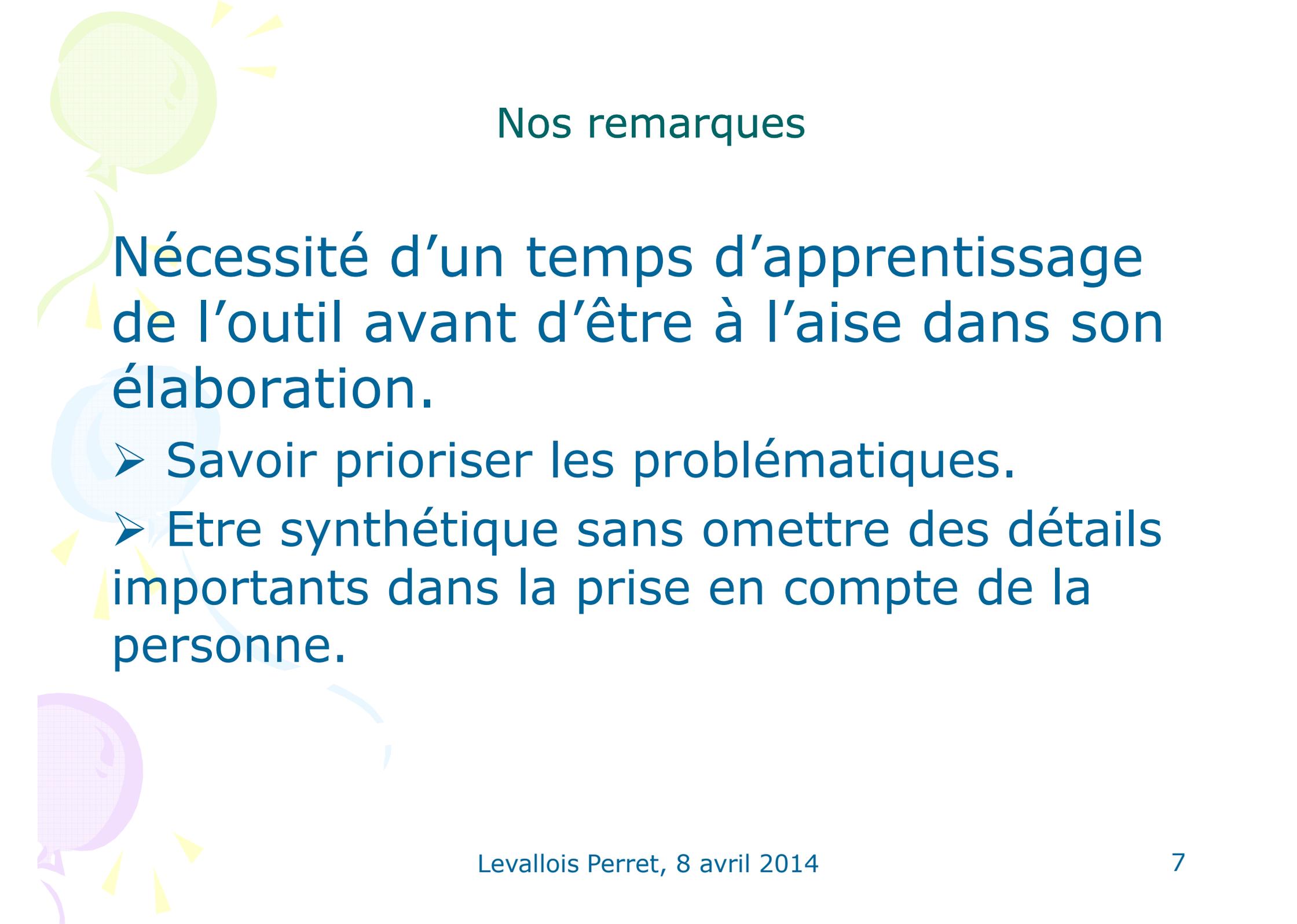
- **Délais de réévaluation :**

- Permet de maintenir un suivi cohérent et adapté.
- Par défaut, si les choses sont déjà bien installées et non susceptibles d'être modifiées prochainement, réévaluation à 6 mois.



Nos remarques

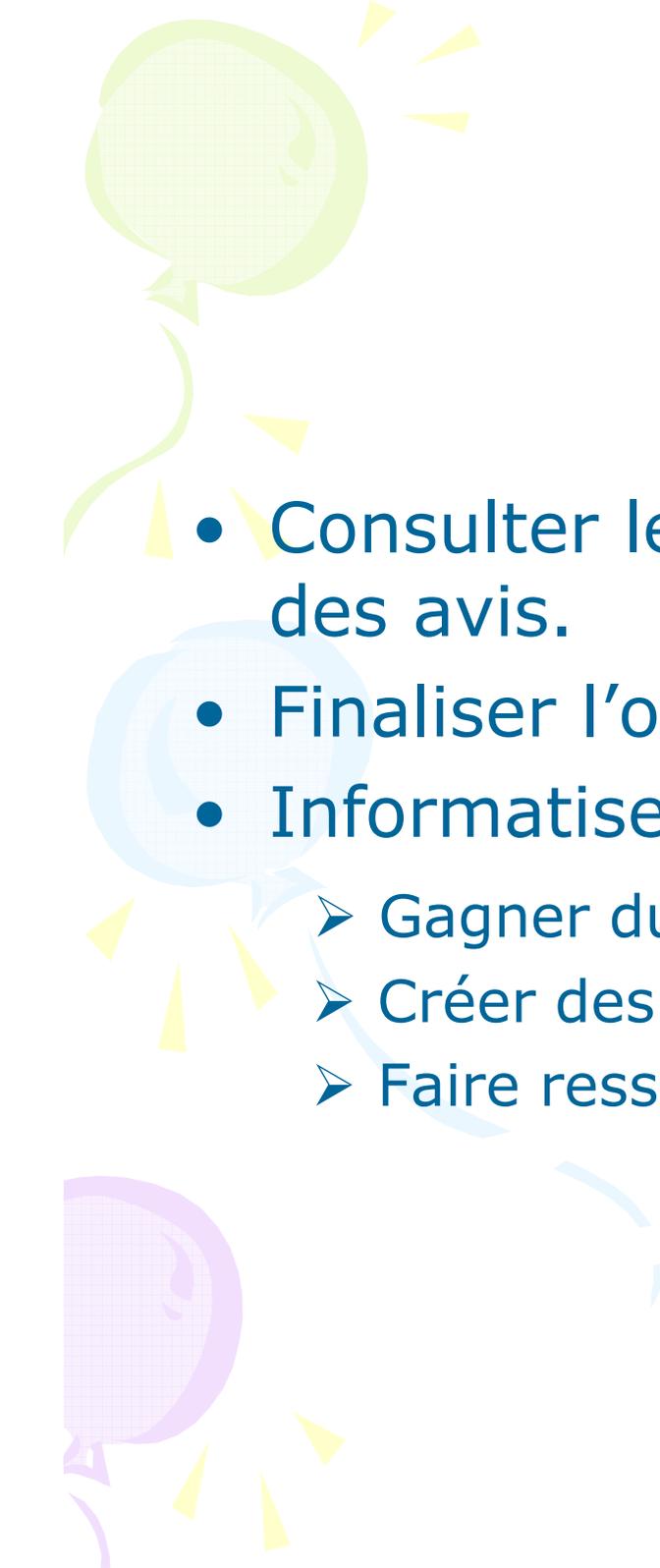
- Nous nous sommes largement inspirées des préconisations de l'HAS.
- Nous nous le sommes approprié :
 - Projet de vie / Préférences de la personne
 - PPS totalement ré-édité à chaque révision / PPS évolutif de l'HAS (Initiation; Point d'étape 1; Point d'étape 2).
- 1ers retours plutôt favorables de la part des professionnels.



Nos remarques

Nécessité d'un temps d'apprentissage de l'outil avant d'être à l'aise dans son élaboration.

- Savoir prioriser les problématiques.
- Etre synthétique sans omettre des détails importants dans la prise en compte de la personne.

A decorative graphic on the left side of the slide features three balloons in green, blue, and purple, each with a grid pattern and a streamer. Yellow triangular shapes are scattered around the balloons.

Evolution

- Consulter les professionnels sur l'outil, solliciter des avis.
- Finaliser l'outil papier
- Informatiser l'outil.
 - Gagner du temps à la création.
 - Créer des alertes pour optimiser les ré-évaluations.
 - Faire ressortir des statistiques.