



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

# PLAN PERSONNALISÉ DE SANTÉ (PPS)



Juillet 2013

## Vignette clinique n°1

### Résumé de la situation de la personne

M. HAU, 85 ans

Veuf ; vit seul entouré ; aide ménagère 2 fois par semaine (elle est une ressource pour lui).  
Vu à sa sortie d'hospitalisation (3 semaines après sa sortie de soins de suite et de réadaptation [SSR] par l'infirmier parcours 18° (proposant un suivi à domicile du programme d'éducation thérapeutique OMAGE [optimisation des médicaments chez les sujets âgés] dans le cadre des expérimentations article 70).

Le médecin traitant doit passer dans 3 jours.

- Insuffisance rénale avec anémie à 9 g (sous érythropoïétine - injections faites par le patient)
- Insuffisance cardiaque (dysfonction diastolique)/pace-maker
- Artériopathie oblitérante des membres inférieurs + anévrisme de l'aorte abdominale
- Cancer des cordes vocales en rémission
- Ostéosynthèse du fémur gauche

Pas de fragilité.

Pas de problèmes sociaux.

Admis en urgence pour un premier œdème aigu du poumon à l'unité gériatrique aiguë (UGA) Bichat, puis transfert en SSR privé pendant 5 semaines.

### Situations à problèmes

- Adapte les doses de furosémide (a diminué la posologie dès sa sortie) car il considère qu'il n'a pas de problème cardiaque (son problème essentiel est de fait son insuffisance rénale)
- Suivi médical problématique avec nomadisme à l'initiative du patient (inquiet par l'absence de son généraliste pendant les vacances scolaires)

<b>Suivi du PPS</b>		<b>Nom : HAU</b>		<b>Prénom :</b>		<b>né le 4 mai 1928</b>	
<b>Préférences de la personne</b>							
Rester à domicile, être le plus autonome possible							
<b>Priorités</b>							
<b>Suivi</b>	<b>Date</b>	<b>Professionnels ayant élaboré le PPS</b>	<b>Priorité actuelle de la personne</b>	<b>Problèmes identifiés et classés par priorité par les professionnels sanitaires et sociaux</b>		<b>Résumé de l'atteinte des objectifs partagés</b>	
<b>Initiation</b>	15 avril 2013	Médecin traitant IDE éducation parcours 18 <sup>e</sup> Pharmacien Néphrologue	Difficultés à se déplacer à cause d'un essoufflement et de crampes des jambes	Médicament (adapte ses traitements, méconnaissance de ses maladies) Suivi (absences répétées du médecin traitant) Isolement : augmenter probablement les passages de l'aide ménagère dans les 6 mois		N'a plus de difficultés pour se déplacer (crampes liées à une carence en fer) Connaît ses maladies et ses traitements Reste inquiet sur son suivi médical N'est pas isolé (entouré par ses amis et sa femme de ménage)	
<b>Point d'étape 1</b>	15 juin		Anxieux de son suivi médical	Suivi médical (nomadisme médical) Médecin traitant en préretraite souvent absent et néphrologue (dont il a le portable) quittant la région dans 6 mois			
<b>Point d'étape 2</b>	Septembre 2013						

## La personne et ses contacts utiles

N° du PPS : 1	Coordonnateur du PPS : <b>infirmier éducation parcours</b>	Date : <i>15 avril 2013</i> <i>x/xx/xxxx</i>
---------------	--	---

### Informations sur la personne

Adresse :	Consentement à l'échange d'informations contenues dans le PPS : <input type="checkbox"/>	ALD <input type="checkbox"/> APA <input type="checkbox"/> Recherche d'hébergement en cours <input type="checkbox"/>
Aidant :	Téléphone : <i>xx xx xx xx xx</i>	Mail :
Référénts familiaux/ amicaux :	Téléphones : <i>xx xx xx xx xx</i>	Mails :
Autres informations utiles :		

### Contacts utiles

<b>Médecin traitant :</b>	Tél/mail	<b>Néphrologue</b>	Tél/mail	Ergothérapeute	Tél/mail
		IDE libéral	Tél/mail	Coordonnateur d'appui (réseau, équipe mobile...)	Tél/mail
<b>Infirmier ETP parcours 18<sup>e</sup></b>	Tél/mail	Kinésithérapeute	Tél/mail	Service social (CLIC, CCAS...)	Tél/mail
		Assistant social	Tél/mail	Travailleur social (APA...)	Tél/mail
<b>Pharmacien d'officine</b>	Tél/mail	Gériatre	Tél/mail		
		SSIAD/SAD/SPASAD	Tél/mail		

Plan de soins						
Suivi	Objectifs partagés	Actions	Intervenants	ETP		Critères d'atteinte des résultats
				Besoin X	Acteur formé O/N	
Initiation	Équilibre du traitement diurétique	ETP - observance - maladies - signes d'alerte et situations à risque	Avis néphrologique  Infirmier ETP 1 fois par semaine	X	O	2 mois : - amélioration de son périmètre de marche (souhaite aller seul à des activités de loisirs cinéma, expositions)  - renouvellement régulier de son diurétique  - poids stable  - périmètre de marche  - douleur  - avis rhumatologique rendu (carence en fer)
	Diminution des crampes	Suivi des renouvellements d'ordonnance (furosémide)  Avis rhumatologue	Pharmacien  Rhumatologue			
	Avoir un généraliste tout au long de l'année (médecin traitant en préretraite, absent pendant les vacances scolaires)	Changer de médecin traitant	Lui-même			1 mois : nouveau médecin traitant  La concertation médicale a été renforcée par le suivi éducatif par l'infirmier mais le suivi médical reste un problème (car nomadisme et n'a pas changé de médecin traitant)
Point d'étape 1	Avoir un généraliste tout au long de l'année	Changer de médecin traitant	Lui-même			