

Observation de l'état de santé des personnes présentant des troubles cognitifs
BAC PRO ASSP



L'outil présenté permet d'identifier les troubles cognitifs de la personne afin que les professionnels compétents puissent les analyser. Ce n'est pas un outil de diagnostic mais seulement un outil d'observation destiné aux personnels soignants qui accompagnent au quotidien les résidents.

Fonction A : Communication / relation

A 2 : traitements des informations

Tâches :

- *Recensement et priorisation des informations à transmettre*
- *Diffusion de l'information aux destinataires concernés*
- *Renseignement de documents assurant la traçabilité des activités (suivi, liaison, ...)*

Conditions d'exercice :

- Contexte de l'intervention
- Outils de communication
- Différents modes de transmission : orale ou écrite

Résultats attendus :

Recensement correct et exhaustif des informations

Hiérarchisation des informations

Message adapté aux situations et aux destinataires et au degré d'urgence

Qualité rédactionnelle

Choix judicieux des modes de transmission et des destinataires

Transmissions dans le respect des règles éthiques et professionnelles

Conformité et complétude des dossiers administratifs

Fonction C : Réalisation

C 5 : Surveillance et alerte sur l'état de santé de la personne

Tâches :

- *Observation du comportement et des habitudes de vie, des capacités motrices et intellectuelles*
- *Repérage des modifications*
- *Observation de la personne : conscience, douleur, état cutané, phanères, selles, urine, expectorations*
- *Repérage des signes de détresse*

Conditions d'exercice :

Moyens et ressources :

- Contexte d'intervention
- Outils informatiques
- Documents spécifiques
- Projet individualisé

Résultats attendus :

- Observations précises et significatives
- Alerte en cas d'anomalie
- Proposition pertinente d'éléments de procédure de surveillance et d'urgence
- Transmission pertinente

Exemple de mise en pratique :

Lors d'un entretien avec un médecin et l'équipe soignante : le médecin pose les questions suivantes (de A à L) si la réponse est :

- Oui, il faut poser une sous question, ex = insiste t-il sur le fait que des membres de sa famille lui veulent du mal ? ou les personnes présentes chez lui ne sont pas de sa famille....
- Non, vous passez au domaine suivant

Il faut noter : NA = non applicable si on ne peut pas répondre.

Liste des questions selon les domaines :

A. IDEES DELIRANTES

- Le patient croit-il des choses dont vous savez qu'elles ne sont pas vraies ?

B. HALLUCINATIONS

- Le patient a-t-il des hallucinations ? des visions, il entend des voix ???, voit-il des choses anormales ?

C. AGITATION / AGRESSIVITE

- Y a-t-il des périodes pendant lesquelles le patient/la patiente refuse de coopérer ou ne laisse pas les gens l'aider ? Est-il difficile de l'amener à faire ce qu'on lui demande ?

D. DÉPRESSION/DYSPHORE

- Le patient/la patiente semble-t-il/elle triste ou déprimé(e) ? Dit-il/elle qu'il/elle se sent triste ou déprimé(e) ?

E. ANXIÉTÉ

- Le patient/la patiente est-il/elle très nerveux (se), inquiet(ète) ou effrayé(e) sans raison apparente ? Semble-t-il/elle très tendu(e) ou a-t-il/elle du mal à rester en place ? Le patient/la patiente a-t-il/elle peur d'être séparé(e) de vous ?

F. EXALTATION DE L'HUMEUR/EUPHORE

- Le patient/la patiente semble-t-il/elle trop joyeux(se) ou heureux(se) sans aucune raison ? Il s'agit de savoir si le patient/la patiente présente une bonne humeur anormale et constante, ou s'il/elle trouve drôle ce qui ne fait pas rire les autres ?

G. APATHIE/INDIFFÉRENCE

- Le patient/la patiente a-t-il/elle perdu tout intérêt pour le monde qui l'entoure ? N'a-t-il/elle plus envie de faire des choses ou manque-t-il/elle de motivation pour entreprendre de nouvelles activités ? Est-il devenu plus difficile d'engager une conversation avec lui/elle ou de le/la faire participer aux tâches ménagères ? Est-il/elle apathique ou indifférent(e) ?

H. DÉINHIBITION

- Le patient/la patiente semble-t-il/elle agir de manière impulsive, sans réfléchir ? Dit-il/elle ou fait-il/elle des choses qui, en général, ne se font pas ou ne se disent pas en public ? Fait-il/elle des choses qui sont embarrassantes pour vous ou pour les autres ?

I. IRRITABILITÉ/INSTABILITÉ DE L'HUMEUR

- Le patient/la patiente est-il/elle irritable, faut-il peu de choses pour le/la perturber ? Est-il/elle d'humeur très changeante ? Se montre-t-il/elle anormalement impatient(e) ? Ce que je voudrais savoir, c'est si le patient/la patiente fait preuve d'une irritabilité, d'une impatience anormales, ou a de brusques changements d'humeur qui ne lui ressemblent pas.

J. COMPORTEMENT MOTEUR ABERRANT

- Le patient/la patiente fait-il/elle les cent pas, refait-il/elle sans cesse les mêmes choses comme ouvrir les placards ou les tiroirs, ou tripoter sans arrêt des objets ou enrouler de la ficelle ou du fil ?

Avec quelle **fréquence** ces problèmes se produisent ?

1. Quelquefois : moins d'une fois par semaine
2. Assez souvent : environ une fois par semaine
3. Fréquemment : plusieurs fois par semaine mais pas tous les jours
4. Très fréquemment : tous les jours

Quelle est la **gravité** de ces problèmes ? A quel point ils sont perturbants pour le patient ?

1. Léger : peu perturbant
2. Moyen : perturbant pour le patient mais sensibles à l'intervention du soignant (facile à gérer)
3. Important : très perturbant pour le patient et insensibles à l'intervention du soignant (difficile à gérer)

Pour les professionnels compétents (médecin, psychologue....).

Déterminer la fréquence et la gravité :

Le score du domaine = fréquence x gravité

Score supérieur à 2 = pathologique