



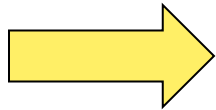
# PLANIFICATION DES SOINS OU PROGRAMMATION DES SOINS

Promotion 2017 - 2020



# Législation

- Art R 4311-1 du code de la santé publique : La profession d'infirmier(e) comporte ...



En amont :

- Connaître le groupe de patients à prendre en charge
- Connaître les problèmes, les risques pour décliner les objectifs et prévoir les actions



# Définition

Outil d'organisation horaire des soins requis pour un groupe de patients faisant apparaître le professionnel qui assure le soin.



# Définition



- Fiche de programmation, d'exécution et de contrôle, issue de la DDS.
- Outil d'organisation du travail.
- Opération qui consiste à programmer, organiser des actions, au regard d'objectifs de soins préalablement déterminés pour parvenir au résultat souhaité.



## • Buts:

- Garantir la sécurité des soins
- Harmoniser l'organisation des soins au sein d'une équipe pluridisciplinaire
- Permettre une meilleure visualisation de la charge de travail entre les différents acteurs de soins



# Mots clés

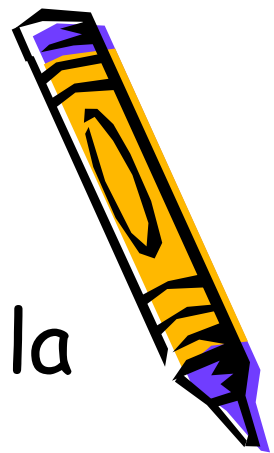
- Programmation =
- Recenser l'ensemble des soins directs à réaliser,
- Les hiérarchiser : / l'état du patient  
/ charge de travail

## Organisation du travail :

- ⇒ Notion de priorité,
  - ⇒ Tenir compte des ressources humaines et matérielles, des contraintes institutionnelles,
  - ⇒ Tenir compte de la qualification des personnels,
  - ⇒ L'évaluation porte sur la mise en œuvre mais aussi sur les réajustements => reprogrammer
- Son utilisation suppose un temps d'organisation orale à chaque changement d'équipe



# Mots clés



- Programmation =
- La planification permet de répondre à la question :

## QUI FAIT QUOI ?

- La planification doit prévoir l'ensemble des participants qui vont intervenir auprès du groupe de patients pris en charge
- La planification est évolutive :
  - => Ajouter des surveillances,
  - => Modifier des prévisions,
  - => Contrôler, réajuster, déléguer.



**Assurer la continuité des soins**

# Mots clés

- Exécution => noter soins faits, réactualiser si besoin / réajustements
- Contrôle => vérifier que le soin a été fait
- Objectifs => actions de soins issues de la DDS



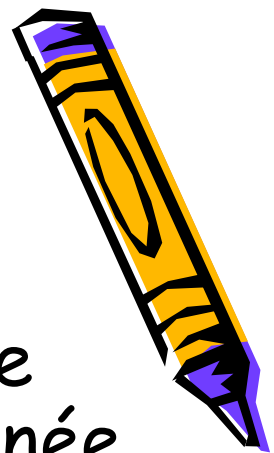


# Mots clés

- Horaires :

- C'est un outil prévisionnel => il doit être réalisé dans l'amplitude horaire concernée, avec qui fait quoi durant cette amplitude horaire
- Réaliste => ne pas mettre tous les soins sur la même tranche horaire
- En fonction des patients :
  - S'adapter au rythme, aux habitudes (enfants, PA)
  - A la situation (isolement protecteur/septique)

**Met en évidence les soins individualisés**



# Mots clés



- Permet de visualiser et contrôler les soins à dispenser sur une période donnée,
- Assure une sécurité pour le patient et l'équipe soignante,
- Évite de mobiliser la mémoire en permanence => soulage la charge mentale
- Permet de visualiser ce qui est fait et ce qui reste à faire.

Outil vivant puisqu'il permet de déplacer les actions pour des raisons organisationnelles de service ou s'adapter à l'imprévu.



# Consignes

- Pas de normes / forme

CEPENDANT :

- Ce doit être un outil fonctionnel qui peut être lu par l'ensemble de l'équipe : AS, ESI...
- D'un seul coup d'œil on doit voir quel patient le collègue a en charge, ce qui a été fait et ce qui reste à faire

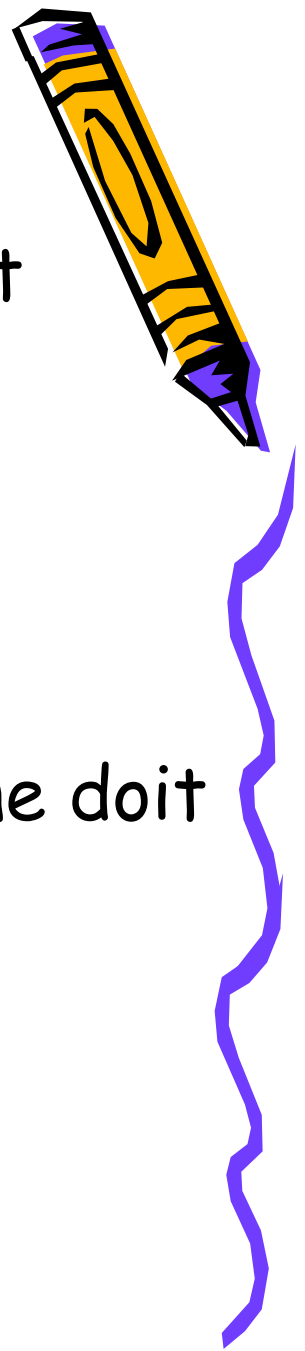


Pas de recto/verso



# Consignes

- Ne doivent pas apparaître / respect secret professionnel et de la confidentialité :
  - Nom du malade
  - Diagnostic médical
  - Diagnostic infirmier
  - Date de naissance
  - Prescription médicale = la planification ne doit pas se substituer à la PM => toujours s'y référer
- Peuvent apparaître :
  - Famille des médicaments
  - Voies d'administration



# Autres attentes



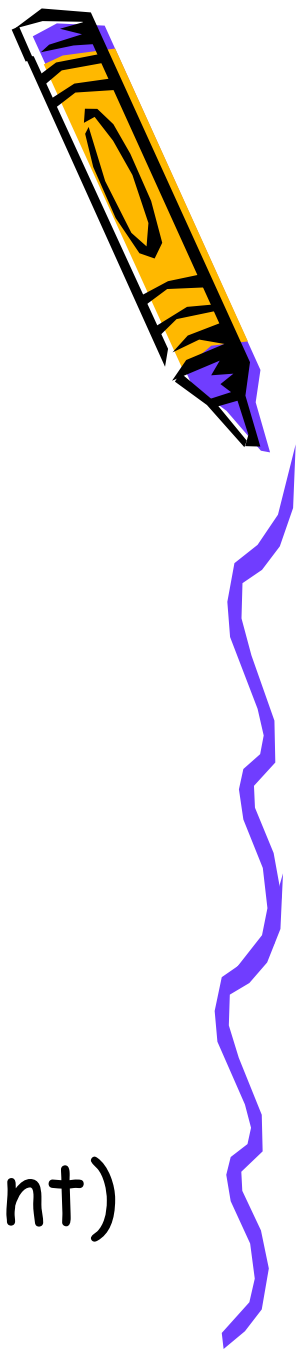
- Tous les soins individualisés sur la tranche horaire de travail, à réaliser au chevet du malade :
  - Soins sur prescription
  - Soins du rôle propre (sans oublier les actions éducatives, informatives, relationnelles)
  - Soins en collaboration



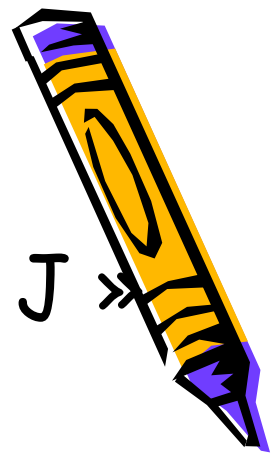
# Autres attentes

- Horaires et date du jour
- Légende / codes employés
- Qui fait quoi (+ signature)
- Contrôle
- Réactualisation
- N° de chambre et/ou initiales du patient

Particularités (ex : Isolement)



# Éléments acceptables



- En chirurgie : date d'intervention ou « J » post-opératoire
- Date d'entrée ou « J » d'hospitalisation
- Service d'origine
- Régime alimentaire
- KTC, SNG, SU ...
- Résultats du jour / TA,  $\pi$ ,  $\theta^\circ$

C'est un outil d'aide à la présentation synthétique



# Critères de qualité



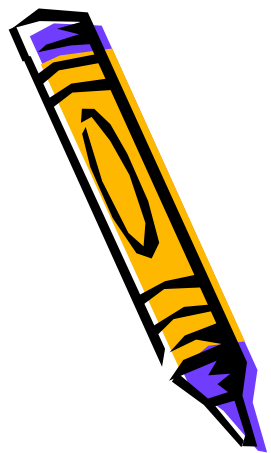
- Fiable = sûre => éviter erreurs et oublis
- Exhaustive = complète => tous les soins prescrits ou non, toutes les surveillances
- Réactualisée = mise à jour => à tout moment de la journée / soins faits, à faire
- Lisible par tous = déchiffrable, compréhensible
- Précise = exacte
- Rationnelle = logique, pratique

L'outil du service peut être utilisé en respectant les consignes





EXEMPLE



Date :	Patient 1		Patient 2	
	Chambre n°:		Chambre n°:	
Heures	SOINS	QUI	SOINS	QUI
7h				
8h				
9h				
10h				
11h				
12h				
13h				
14h				
15h				