

Travail coordonné en équipe de soins de proximité



1 – Le temps de l’alerte

Plusieurs situations

- *Consultation et découverte d’un « problème »*
- *Appel de l’hôpital pour une sortie (ou l’entourage...)*
- *Alerte de l’IDE ou de l’entourage familial ou social*

Appréciation de l’état médical (examen, biologie, facteurs de risque)

Connaissance (ou pas) du contexte environnemental et social

Mise à jour de son dossier électronique

Décision de déclencher un suivi coordonné d’équipe

2 - Le MT se pose des questions (ou il « sait » déjà tout)

Quelle surveillance clinique et biologique ?

Quelles orientations médicales ?

Quelles priorités médicales et sociales ?

Elaboration d'une suggestion de suivi spécifique



Ressources : fiche parcours de soins de l'HAS + mémos PRADO + nice pathways + expérience + connaissance des valeurs du patient

3 – Le temps de la concertation : entre médecins

Lors de la réunion hebdomadaire des médecins de la MSP

Face à ce cas et connaissant le contexte, que feriez-vous sur le plan médical ? :

- *Type d'intervention de l'équipe ?*
- *Modalités de suivi ?*



Ressources : expériences partagées + connaissances de l'environnement

4 – Le temps de la concertation : interprofessionnelle (réunion pharmacien + IDE + MT après recueil du consentement du patient)

Evaluation partagée lors d'une réunion à la MSP

Des informations sont échangées concernant le patient

L'IDE apporte des informations sur le lieu de vie

Le pharmacien note les facteurs de risque pouvant impacter la délivrance de médicaments

L'IDE devient souvent la référente (ce qui sera proposé au patient)

Des messages communs sont retenus

Des objectifs prioritaires sont définis et un PPS est établi et inscrit dans le dossier électronique du patient :

- *Surveillance de l'éventuelle prescription*
- *Suivi biologique programmé*
- *Consultations éventuellement programmées*
- *Actions environnementales et sociales*

Ressources : connaissance du patient et de son environnement

5 - Le suivi et la communication



L'IDE voit le patient régulièrement selon le besoin

L'IDE suit l'application du PPS et d'éventuels protocoles

Le pharmacien renforce les messages lors de la délivrance mensuelle des prescriptions

Le MT voit le patient autant que de besoin avec parfois présence de l'IDE

Résultat :

Réassurance du patient face à son suivi

Equipe prête en cas de recours hospitalier ou de sortie d'éventuelle d'hospitalisation pour événement aigu

Envoi du dossier au spécialiste pour avis (réassurance de l'équipe)

Communication :

Accès dossier patient chez l'IDE et le pharmacien

Les thèmes mis en jeu pour aller plus loin

- Le partage des informations
 - *Le SI, le social*
- Les protocoles pluriprofessionnels
 - *Trouver de la souplesse*
- Les modes de rémunérations
 - *NMR, forfait équipe*
- Les formes juridiques de l'exercice pluriprofessionnel
 - *SISA, autre ?*