

DIU Gestionnaire de cas
Formation du 14 Décembre 2016

Évaluation, PSI et Gestion de cas

Karine COURTEAUD, Gestionnaire de cas

Présentation d'une Situation Clinique

Mme A. Jacqueline 82 ans.

Contexte de l'évaluation :

Mme A. a été orientée vers notre service, le 23/10/2014, par le Service d'aide à domicile qui intervenait alors chez elle, à raison d'une fois/semaine . Madame A. a d'importantes pertes de mémoire et est très isolée. Elle est sous mesure de protection depuis peu. Mme a une nièce, anciennement sa tutrice, qui vit en province mais qui ne peut être très présente. Mme est coopérative et ne refuse pas les aides. Madame ne sort plus de chez elle, n'a pas de suivi médical, pas de médecin traitant et des aides au domicile insuffisantes.

Evaluation de la situation de Mme Jacqueline

- Le 28/10/14 : Entretien avec la responsable du SAD qui a signalé la situation
- 30/10/14: 1^{ère}, VAD, en présence de l'aide à domicile
- Entretiens téléphoniques avec :
 - Sa nièce
 - Tutrice de Mme A
- Le 04/11: Nouvelle VAD: Evaluation multidimensionnelle.

11/12/2013

DIU GC

3

Synthèse de l'évaluation

Histoire de vie / Environnement social et familial :

- Célibataire, sans enfant. Un compagnon décédé en 2009. Une niece en Province, anciennement sa tutrice.
- A toujours vécu dans ce quartier Parisien, appartement obtenu en héritage de sa marraine.
- A travaillé en tant que secrétaire de direction.

11/12/2013

DIU GC

4

Synthèse de l'évaluation suite

Situation de santé:

- Absence de MT.
- Troubles alimentaires, mange de manière compulsive
- Importants troubles cognitifs.
- Troubles auditifs

11/12/2013

DIU GC

5

Synthèse de l'évaluation suite

Activités de la vie quotidienne et domestique:

- Autonomie fonctionnelle.
- Inquiétude sur l'alimentation.
- Mme A. semble autonome dans les activités de la vie quotidienne et domestique.

11/12/2013

DIU GC

6

Synthèse de l'évaluation suite

Environnement matériel et financier :

- Propriétaire depuis de nombreuses années de l'immeuble entier, suite à un héritage de sa marraine.
- Appartement adapté aux capacités de Madame mais très grand et un peu encombré..
- Gestion administrative et budgétaire déficiente, abus financiers: Une tutrice a été nommé peu avant (il s'agissait de la nièce auparavant)

11/12/2013

DIU GC

7

Synthèse de l'évaluation suite

Souhait de la personne:

Madame se sent seule, elle souhaite que quelqu'un vienne la voir et discuter. Elle souhaite rester chez elle le plus longtemps, souhaite qu'on l'aide dans l'entretien de son logement, souhaite également rencontrer du monde et sortir plus souvent

Facteurs de risques:

- Troubles cognitifs
- Isolement
- Risque d'abus financiers
- troubles alimentaires

Orientations et démarches en cours:

- Nouveau MT et continuité dans le suivi médical
- Mie en place d'un dossier APA
- Mise en place d'un Centre d'accueil de jour 2 fois/semaines
- Augmentation des heures d'aides à domicile
- Bilan Mémoire pour évaluation et suivi des troubles cognitifs
- Réadaptation des prothèses auditives

11/12/2013

DIU GC

8

PLAN DE SERVICES INDIVIDUALISÉ (PSI) 1/2			
Informations sur la personne			
Personne suivie : A. Jacqueline	Né(e) le : 03/07/1932	N°dossier	00
Adresse : 117 Rue 750xx Paris	Téléphone: 01 xx xx xx xx	PSI n°	1
Situation familiale: célibataire sans enfants		Rédigé le :	30/10/2014
Médecin Traitant: absence	Téléphone / Mail:	Par :	K.COURTEAUD
Référent familial/amical: Nièce	Téléphone / Mail:01 xx xx xx xx	Contact:	01 XX XX XX XX
Mandataire légal: Mme B Association Y	Téléphone / Mail:01 xx xx xx xx	Date de dernière synthèse d'évaluation:	13/11/2014
Consentement à l'échange d'information	oral <input type="checkbox"/>	Réévaluation prévue avant le :	13/05/2015
Autres informations utiles : Code + interphone. Frapper Fort a la porte			
Droits ouverts			

Besoins / Problématiques		
N° P	Domaines	Liste de toutes les problématiques détaillées avec orientation des interventions
1	<i>Santé, Soins, Médicaments</i>	Appliquer le suivi médical régulier
2	<i>Fonctions mentales</i>	améliorer le suivi des troubles cognitifs
3	<i>Conditions économiques</i>	compenser la gestion administrative et budgétaire
4	<i>Actes essentiels</i>	surveiller l'alimentation
5	<i>Activités de la vie domestique</i>	compenser l'aide aux courses
6	<i>Activités de la vie domestique</i>	maintenir l'aide a l'entretien du logement
7	<i>Actes essentiels</i>	Surveiller la capacité à entendre
8	<i>Conditions économiques</i>	appliquer la prise en charges des heures d'aide à domicile
9	<i>Situation psychosociale</i>	Améliorer le sentiment de solitude

11/12/2013

DIU GC

9

PLAN DE SERVICES INDIVIDUALISÉ (PSI) 2/2			
Services en place / apport des proches aidants			
1) Service au long cours			
Répond au(x) besoin(s) n°	Type de services/ Nom du référent	Téléphone/mail	Jours/horaires/ fréquence de passage
3	Mandataire de justice Mme B	01 xx xx xx xx	1 fois/mois
4,5,6,7	SAD SAD Y	01 xx xx xx xx	1*/semaine
2	Consult mémoire Hôpital R, Dr D geriatre	01 xx xx xx xx	05/05/2015
2) Service ponctuel			
Répond au(x) besoin(s) n°	Type de services/ Nom du référent	Téléphone/mail	Date ou date de début et de fin

Analyse des besoins non comblés			
N°	Cause de l'écart	Actions à entreprendre	Délai de suivi
4,5,6,7	<i>Démarche à effectuer</i>	augmentation les heures d'aide à domicile	1 mois
8	<i>Démarche à effectuer</i>	constitution d'un dossier APA	1 mois
9	<i>Délai de réflexion personne</i>	mise en place d'un CAJ	1 mois
7	<i>Démarche à effectuer</i>	Consultation pour prothèses auditives à réadapter	2 mois
1	<i>Démarche à effectuer</i>	Mise en place d'un MT	le plus rapidement possible

Commentaires libres

11/12/2013

DIU GC

10

Suite de la prise en charge

- Le 17/11/14 Entretien à domicile avec madame et avec le nouveau MT
- Le 04/12/14 Visite de pré admission pour le CAJ

Nombreux changements:

- Augmentation des heures d'aides a domicile: passage tous les jours à raison de 2h par jour. Changement de SAD quelques mois plus tard
- Mise en place d'un MT et suivi régulier
- Prothèses auditives réajustées
- Portage de repas: 3*/semaine..
- Consultation mémoire: 2 Rdv avec le médecin gériatre et un HDJ. Troubles cognitifs stables, pas de traitement. Mise en place d'une orthophoniste préconisé
- Mise en place d'un CAJ 2 fois Par semaine avec accompagnement véhiculé. Pas toujours évident car Mme n'est pas toujours prête le matin malgré la présence de l'AD. Changement d'horaire pour les passages du service véhiculé

11/12/2013

DIU GC

11

Suite de la prise en charge

- 15/03/15: réunion de concertation avec:
 - La responsable de secteur du SAD
 - La mandataire judiciaire
 - Le médecin traitant
 - La responsable du CAJ

Décisions prises:

- Mise en place d'un boitier à clés pour faciliter les interventions des professionnels
- Mise en place d'un compte course pour que l'AD puisse aller acheter ce qu'il faut
- Vigilance quant à l'aggravation des troubles cognitifs de Mme
- Validation des changements d'horaires de passage pour le service véhiculé pour le CAJ.
- Maintien à domicile, point à refaire en septembre 2015
- Réadaptation de nouveau des prothèses auditives à prévoir car préconisé par le Médecin Gériatre + réflexion autour de la mise en place d'une orthophoniste au domicile

11/12/2013

DIU GC

12

Suite de la prise en charge

Novembre 2016: 2 ans de prise en charge. 24 PSI, 12 synthèses, 11 VAD.

Réévaluation complète de la situation et VAD en présence de la tutrice au mois de Novembre.

Aujourd'hui:

- Passage SAD tous les jours à raison de 2h par jour sur le temps du midi pour permettre un meilleur suivi de l'alimentation; **Changement de SAD récent de nouveau car problèmes rencontrés, manques de remontées, interruption du portage de repas pdt 1 mois....**
- Au niveau médical suivi régulier par le MT depuis 2 ans, Toujours pas besoin de traitement ni d'IDEL ou SSIAD.
- Prothèses auditives réajustées, cependant Mme ne les porte pas car ne le veut pas
- Portage de repas: 5 jour par semaine en journée complète (sauf lundi et jeudi car se rend au CAJ)
- Consultation mémoire: 4 Rdv avec le médecin gériatre et un HDJ. Troubles cognitifs évolutifs, pas de traitement. Mise en place d'une orthophoniste préconisé. Prochain RDV en Janvier 2017
- Mise en place d'un CAJ 2 fois Par semaine avec accompagnement véhiculé. Pas toujours évident car Mme n'est pas toujours prête le matin malgré la présence de l'AD. Changement d'horaire pour les passages du service véhiculé
- Mise en place d'un service de coiffure et pédicurie à domicile tous les 3 mois

11/12/2013

DIU GC

13

PLAN DE SERVICES INDIVIDUALISÉ (PSI) 1/2			
Informations sur la personne			
Personne suivie : A. Jacqueline	Né(e) le : 03/07/1932	N°dossier : 00	
Adresse : 24 Rue 750 Paris	Téléphone : 01 xx xx xx xx	PSI n° : 24	
Situation familiale: célibataire sans enfants		Rédigé le : 19/09/2016	
Médecin Traitant: Dr J	Téléphone / Mail: 01 xx xx xx xx	Par : K. COURTEAUD	
Référent familial/amical: Nièce	Téléphone / Mail: 03 xx xx xx xx et 01 xx xx xx xx	Contact: 01 XX XX XX XX	
Mandataire légal: Mme M.	Téléphone / Mail: 01 xx xx xx xx	Date de dernière synthèse d'évaluation: 12/12/2016	
Consentement à l'échange d'information	oral <input type="checkbox"/> écrit <input type="checkbox"/>	Réévaluation prévue avant le : Mai 2017	
Autres informations utiles :Interphone+ boitier à clés			
Droits ouverts			
APA. Gir 2 Referente Mme Y. Carte Paris à domicile			
Besoins / Problématiques			
N°	P	Domaines	Liste de toutes les problématiques détaillées avec orientation des interventions
1		<i>Fonctions mentales</i>	Poursuivre le suivi des troubles cognitifs
2		<i>Santé, Soins, Médicaments</i>	Poursuivre le suivi médical régulier
3		<i>Conditions économiques</i>	Compenser la gestion administrative et budgétaire
4		<i>Actes essentiels de la vie</i>	Améliorer l'alimentation
5		<i>Activités de la vie domestique</i>	Compenser l'aide aux courses
6		<i>Activités de la vie domestique</i>	Compenser la préparation des repas
7		<i>Activités de la vie domestique</i>	Maintenir l'entretien du logement
8		<i>Conditions économiques</i>	Appliquer la prise en charge des heures d'aide a domicile
9		<i>Fonctions mentales</i>	Améliorer les activités de stimulation cognitives
10		<i>Mobilité</i>	Appliquer la mise en place d'un accompagnement véhiculé pour le CAJ
11		<i>Actes essentiels</i>	Améliorer les troubles du langage
11/12	2013		DIU GC 14

PLAN DE SERVICES INDIVIDUALISÉ (PSI) 1/2		
Besoins / Problématiques		
N° P	Domaines	Liste de toutes les problématiques détaillées avec orientation des interventions
12	<i>Situation psychosociale</i>	Améliorer l'apparence physique
13	<i>Santé, Soins, Médicaments</i>	Appliquer le soin des pieds
14	<i>Environnement physique</i>	Améliorer l'accès au logement
15	<i>Santé soins médicaments</i>	Traiter l'état dentaire

11/12/2013

DIU GC

15

PLAN DE SERVICES INDIVIDUALISÉ (PSI) 2/2				
Services en place / apport des proches aidants				
1) Service au long cours				
Répond au(x) besoin(s) n°	Type de services/ Nom du référent		Téléphone/mail	Jours/horaires/ fréquence de passage
2	Médecin Traitant Dr J		01 xx xx xx xx	1*/mois
9	Accueil de jour Axxxx Resp: Mme L		01 xx xx xx xx	Lundi et jeudi
10	Accompagnement Véhiculé Société L		01 xx xx xx xx	Lundi et jeudi à 10h45
4,5,6,7	SAD Dxxxx Resp: Mme B		01 xx xx xx xx	Lundi au dimanche de 11h à 13h sauf le lun et jeu de 09h à 10h
1	Consult mémoire Hôpital R, Dr D neurologue		01 xx xx xx xx	11/11/2017 (tous les 6 mois)
3	MJPM Mme B		01 xx xx xx xx	
14	Boitier à Clés XXXXX		01 xx xx xx xx	
8	EMS APA Mme LL			
4	Portage de repas CASVP		01 xx xx xx xx	Mardi jeudi vendredi, sam dim journée complete
13	Pedicure CASVP XXXXX		01 xx xx xx xx	1 fois tous les 3 mois
12	Coiffure CASVP XXXXX		01 xx xx xx xx	1 fois tous les 3 mois
2) Service ponctuel				
Répond au(x) besoin(s) n°	Type de services/ Nom du référent		Téléphone/mail	Date ou date de début et de fin
Analyse des besoins non comblés				
N°	Cause de l'écart	Actions à entreprendre	Délai de suivi	
15	<i>Démarche à effectuer</i>	Prendre RDV chez le Dentiste		
11	<i>Démarche à effectuer</i>	Mise en place d'un orthophoniste		
9	<i>Liste d'attente</i>	Envisager 3eme jour de CAJ	A partir de Janvier 2017	