

Université René Descartes - Paris V

Faculté Cochin – Port Royal

PANSCAN

Un outil de communication et d'évaluation à l'usage des intervenants en EHPAD

Docteur Denis WATIER

DIU Médecin-Coordonnateur

Année universitaire 2006-2007

Directeur de Thèse : Dr Serge REINGEWIRTZ

PANSCAN

**Un outil de communication et
d'évaluation à l'usage des
intervenants en EHPAD**

SOMMAIRE

I – Introduction	2
II – Les objectifs	3
III – Elaboration	3
IV – L’outil panscan.....	4
V – Destinataires	9
VI – Diffusion	9
VII – Discussion	10
VIII – Conclusion	14

I - INTRODUCTION

La loi du 31 juillet 1991, renforcée par l'ordonnance du 24 avril 1996, fait obligation aux établissements de santé publics et privés *de mettre en œuvre des systèmes d'information, de procéder à l'analyse de leur activité et à son évaluation.*

Ainsi, la méthode SIIPS¹ permet l'évaluation de la charge en soins infirmiers et s'applique en court séjour, soins de suite et de réadaptation, long séjour, en hospitalisation de jour et bientôt à domicile, bloc opératoire et salle de réveil. Cette méthode permet de mesurer la charge en soins infirmiers et non pas le travail de tous les soignants.

Au sein d'un EHPAD, le médecin-coordonnateur a pour mission *d'organiser la coordination des professionnels de santé salariés et libéraux qui exercent dans l'établissement, mais aussi d'évaluer et de valider l'état de dépendance des résidents* (grille AGGIR) (art.D312-155-3 du décret n°2005-560 du 27 mai 2005).

Les intervenants auprès de la personne âgée en EHPAD sont nombreux et pour aider à cette obligation, il convient donc de trouver un outil accessible à tous les intervenants et qui donne une photographie globale du résident. Il permettrait de faire rapidement connaissance avec le résident pour pouvoir l'aider et l'accompagner dans sa vie quotidienne. Ce support ne doit pas se limiter à être un rapport des capacités résiduelles de la personne âgée concernée et de ses besoins et aides matériels mais il doit également favoriser la préservation de son autonomie, de sa vie sociale et permettre de valoriser la personne âgée.

¹ Soins Infirmiers Individualisés de la Personne Soignée

II – LES OBJECTIFS

De nombreux soignants, dits du premier cycle, interviennent auprès de la personne âgée. Ce sont les aides-soignants, les agents de service hospitalier, les aides médico-psychologiques et à un moindre degré les infirmiers diplômés d'état.

Le temps d'échange entre soignants est parfois succinct et il n'existe pas toujours le temps nécessaire pour aller au devant des informations pour connaître l'ensemble des capacités d'un résident.

L'objectif est donc d'évaluer l'autonomie, les activités sociales effectuées, pour chaque personne âgée de l'EHPAD par une équipe multidisciplinaire qui validera l'outil résumant ces fonctions. Cet outil est appelé PANSCAN.

Il permettra également à partir de sa réalisation de pointer un objectif individuel pour chaque résident pour les six mois à venir, échéance de la prochaine réunion interdisciplinaire où sera évaluée de nouveau la personne âgée.

III – ELABORATION

La conception de cet outil requiert la collaboration du médecin, de l'encadrement infirmier et de l'équipe pluridisciplinaire (ergothérapeute, kinésithérapeute, animatrice), invités à partager leurs observations et leurs souhaits. Soumis à l'essai dans une unité de l'établissement, il est ensuite enrichi par les suggestions des utilisateurs avant d'être finalisé.

C'est un tableau présenté sous la forme d'un formulaire. Les actes et les fonctions de la vie quotidienne d'une personne âgée sont détaillés et renseignés par des cases à cocher.

Les réponses proposées apparaissent sous la forme binaire ou ternaire. Des zones de texte peuvent être disponibles dans une version informatique pour traduire en quelques mots une précision ou un objectif dans chaque items.

Cette présentation permet une utilisation simple, concrète et rapide, et compréhensible par chaque catégorie d'intervenant qu'il soit nouveau-venu ou remplaçant.

Enfin, c'est un document informatisé accessible dans le dossier de soins informatique du résident et dont une édition est disponible dans l'unité de soins.

IV - L'OUTIL PANSCAN

Il comporte huit items évalués pour chaque résident. A chaque item correspondent le degré d'autonomie que la personne âgée présente et les aides matérielles éventuellement requises :

Mobilisation

Doit-on la stimuler ?

Aider aux transferts ?

Aider à la marche ?

Existe-t-il une aide matérielle (fauteuil roulant, déambulateur, canne) ?

Toilette

Doit-on la stimuler ?

Est-elle aidée au lit, au lavabo, à la douche ?

Le résident assure-t-il son hygiène dentaire, se peigne t-il, se rase t-il ?

Existe-t-il une prothèse dentaire ?

Habillage

Doit-on le stimuler ?

Doit-il être aidé pour l'habillage, le déshabillage, mettre les chaussettes, les chaussures, la contention élastique ?

Existe-t-il une prothèse de membre ?

Hydratation

Doit-on la stimuler ?

Le résident est-il aidé pour se servir, pour boire ?

Doit-on administrer de l'eau gélifiée ?

Existe-t-il une adaptation matérielle ?

Alimentation

Doit-on la stimuler ?

Doit-elle être aidée ?

Existe-t-il un risque de fausse route ?

Existe-t-il une stomie digestive ?

Existe-t-il une adaptation matérielle ?

Elimination

Doit-on la stimuler ?

Existe-t-il une aide pour se rendre aux toilettes ?

Quel est le statut urinaire et fécal ?

Existe-t-il des protections, une sonde urinaire, une stomie urinaire ?

Relationnel

Il s'agit d'évaluer les capacités de la personne à parler, comprendre, voir, entendre. On renseigne également sur sa capacité d'orientation temps/espace et son comportement.

Activités

L'animatrice énumère les activités effectuées par la personne âgée, qu'elles soient effectuées en chambre, à l'étage, en salle d'animation ou à l'extérieur.

Six informations, mises en évidence, renseignent sur la prévention des risques :

- s'agit-il d'un fumeur ?
- s'agit-il d'une personne fugueuse ?
- présente-t-elle des risques de chutes ?
- existe-t-il des troubles du comportement nocturne ?
- faut-il une prévention cutanée importante ?
- existe-t-il des douleurs chroniques importantes ?

Le renseignement du panscan est fait en concertation avec toute l'équipe soignante qui intervient auprès du résident. Un consensus d'évaluation est trouvé si les avis diffèrent. Il est validé ensuite par une réunion de service à laquelle participent :

- le médecin coordonnateur
- l'adjoint au cadre de soins
- la kinésithérapeute
- l'ergothérapeute
- l'infirmière référente
- l'aide-soignante référente
- l'animatrice

Cette réunion pluridisciplinaire se révèle être un moment privilégié de dialogue entre les soignants pour valider des items en rapport direct avec le GIR concernant la cohérence, l'orientation, la toilette, l'habillement, l'alimentation, l'élimination, les transferts.

Lorsque le panscan est entièrement rempli, le résident est invité à participer à la réunion -lorsque les fonctions cognitives le permettent- pour dialoguer avec l'équipe. C'est un moment qui met en valeur la personne âgée dans son vécu dans l'établissement. On cherche à préserver la sociabilité, le bien-être de la personne âgée, à maintenir son autonomie.

Au terme de l'entretien un objectif individuel simple et réalisable est fixé afin de ne pas mettre la personne âgée en situation d'échec. Cet objectif est à finaliser dans les six prochains mois avec une évaluation à trois mois par l'infirmière référente. Il est choisi avec l'accord de la personne âgée dans le but d'améliorer son autonomie, sa sociabilité ou son bien-être. Il est mentionné en haut du panscan.

Nom :

Unité de vie :

Chambre :

Objectifs :

MOBILISATION	STIMULATION Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	TRANSFERT Seul(e) <input type="checkbox"/> Aide partielle <input type="checkbox"/> Aide totale <input type="checkbox"/>	TRANSFERT WC Seul(e) <input type="checkbox"/> Aide partielle <input type="checkbox"/> Aide totale <input type="checkbox"/>	MARCHE Seul(e) <input type="checkbox"/> Aide <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	FAUTEUIL ROULANT Oui, sans aide <input type="checkbox"/> Oui, avec aide <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DEAMBULATEUR Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	CANNE Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	CONTENTION SOINS Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> BARRIERES LIT Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> CONTENTION FAUTEUIL Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
TOILETTE	STIMULATION Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	AU LAVABO <i>Visage</i> Seul <input type="checkbox"/> aide <input type="checkbox"/> ne fait pas <input type="checkbox"/> <i>Haut du corps</i> Seul <input type="checkbox"/> aide <input type="checkbox"/> ne fait pas <input type="checkbox"/> <i>Bas du corps</i> Seul <input type="checkbox"/> aide <input type="checkbox"/> ne fait pas <input type="checkbox"/>	AU LIT Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DOUCHE Seul(e) <input type="checkbox"/> Aide partielle <input type="checkbox"/> Aide totale <input type="checkbox"/> Bain-douche <input type="checkbox"/>	SE Brosse LES DENTS Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DENTIER Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> L'ENTRETIEN Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	SE PEIGNE Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	SE RASE Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
HABILAGE	STIMULATION Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	S'HABILLE <i>Haut</i> Seul <input type="checkbox"/> aide <input type="checkbox"/> ne fait pas <input type="checkbox"/> <i>Moyen</i> Seul <input type="checkbox"/> aide <input type="checkbox"/> ne fait pas <input type="checkbox"/> <i>Bas</i> Seul <input type="checkbox"/> aide <input type="checkbox"/> ne fait pas <input type="checkbox"/>	SE DESHABILLE <i>Haut</i> Seul <input type="checkbox"/> aide <input type="checkbox"/> ne fait pas <input type="checkbox"/> <i>Moyen</i> Seul <input type="checkbox"/> aide <input type="checkbox"/> ne fait pas <input type="checkbox"/> <i>Bas</i> Seul <input type="checkbox"/> aide <input type="checkbox"/> ne fait pas <input type="checkbox"/>	PIEDS <i>Chaussettes</i> Seul <input type="checkbox"/> Aide <input type="checkbox"/> <i>Chaussures</i> Seul <input type="checkbox"/> Aide <input type="checkbox"/>	PROTHESES Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> :ONTENTION ELASTIQU Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	RISQUE DE CHUTES Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	NUIT <i>Dort bien</i> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> <i>Déambule</i> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	PREVENTION CUTANEE Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
HYDRATATION	STIMULATION Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	SE SERT Seul(e) <input type="checkbox"/> Aide <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	ADAPTATION Verre à bec <input type="checkbox"/> Paille <input type="checkbox"/>	BOIT Seul(e) <input type="checkbox"/> Aide partielle <input type="checkbox"/> Aide totale <input type="checkbox"/>	EAU GELIFIEE Oui <input type="checkbox"/> Non... <input type="checkbox"/>	FUMEUR Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	FUGUE Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	DOULEURS CHRONIQUES Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
ALIMENTATION	STIMULATION Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Apports Nutritifs Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	MANGE Seul(e) <input type="checkbox"/> Aide <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	ADAPTATION Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> <i>laquelle ?</i>	SE SERT Seul(e) <input type="checkbox"/> Aide <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	FAUSSE ROUTE Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	REGIME Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	ALIMENTS <i>Aversion :</i>	
ELIMINATION	STIMULATION Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	INCONTINENCE URINAIRE Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Occasionnelle <input type="checkbox"/>	INCONTINENCE FECALE Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Occasionnelle <input type="checkbox"/>	VA AU W.C Seul(e) <input type="checkbox"/> Aide <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	PROTECTIONS Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	BASSIN-URINAL ETUI PENIEN Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> SONDE URINAIRE Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	HYGIENE URINAIRE Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> HYGIENE ANALE Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	STOMIE URINAIRE Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> STOMIE DIGESTIVE Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
RELATIONNEL	PARLE BIEN Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Muet <input type="checkbox"/>	VOIT BIEN Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Cécité <input type="checkbox"/>	LUNETTES Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	ENTEND BIEN Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Surdité <input type="checkbox"/>	APPAREIL AUDITIF Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	COMMUNICATION Oui <input type="checkbox"/> Intermédiaire <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	COMPORTEMENT ADAPTE Oui <input type="checkbox"/> Intermédiaire <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	ORIENTATION <i>Temps</i> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Intermédiaire <input type="checkbox"/> <i>Espace</i> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Intermédiaire <input type="checkbox"/>
ACTIVITES	EN CHAMBRE <i>Stimulations :</i> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> <i>Lesquelles :</i>	A L'ETAGE <i>Stimulations :</i> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> <i>Lesquelles :</i>	SALLE D'ANIMATION <i>Stimulations :</i> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> <i>Lesquelles :</i>	Sortie <i>Stimulations :</i> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> <i>Lesquelles :</i>				

Validé le :

Par :

Objectif en cours d'acquisition à 3 mois : OUI NON Objectif acquis à 6 mois : OUI NON

V - DESTINATAIRES

Sa lecture aisée et rapide s'adresse à tous les soignants et intervenants auprès des résidents qu'ils soient salariés de l'établissement (AS, AMP, ASH, IDE, animatrice, kinésithérapeute, ergothérapeute, médecin, psychologue...).ou en mission ponctuelle (intervenants libéraux, personnel intérimaire, stagiaires...).

VII - DIFFUSION

Le panscan rempli par l'équipe soignante est validé par l'adjoint au cadre de soins, l'infirmière référente et l'aide-soignante référente.

Il rejoint un classeur pour être consulté par tous les intervenants. Il existe un classeur par unité de vie sous la responsabilité d'une infirmière référente.

Les anciens panscan sont conservés dans le dossier de soins du résident. Leur lecture rend compte des évolutions de chacun des résidents.

Le panscan peut être également saisi et visualisé sur écran informatique si l'établissement est doté d'un logiciel de soins.

VII – DISCUSSION

Il existe de nombreuses grilles ou échelles d'évaluation chez la personne âgée témoignant de l'abondance des problématiques et des polyopathologies rencontrées. Ces évaluations concernent :

■ l'autonomie :

- Echelle ADL de KATZ pour les activités de base de la vie quotidienne concernant l'hygiène corporelle, l'habillement, aller aux toilettes, la locomotion, la continence et les repas.
- Echelle IADL de LAWTON pour les capacités à utiliser le téléphone, les moyens de transport, la prise de médicaments et de gérer son argent.
- Le géronte qui évalue l'autonomie avec un schéma de géronte.
- La grille AGGIR qui évalue le degré de dépendance avec 10 variables discriminantes, 7 variables illustratives pour classer la personne âgée en 6 niveaux de dépendance.

■ La mobilité et l'équilibre :

- Test «Get up and go »
- Appui monopodal
- Test de TINETTI (plutôt destiné au kinésithérapeute)
- Test Moteur Minimum destiné à évaluer le risque de chute chez la personne âgée.

■ La cognition

- Test MMS
- Epreuve des cinq mots
- Test de l'horloge

■ L'affectivité

- GDS
- Echelle de CORNELL qui permet de rechercher une dépression chez des personnes âgées présentant une démence.

■ Le comportement

- NPI qui permet de recueillir des informations sur la présence de troubles psychologiques chez des patients souffrant de pathologies cérébrales (idées délirantes, hallucinations, agitation, dépression, anxiété, euphorie, apathie », désinhibition, irritabilité, comportement moteur aberrant, sommeil, troubles de l'appétit).

■ La famille

- Echelle de ZARIT évaluant la pénibilité et ses répercussions d'une personne prenant soin d'un parent.

■ La douleur

- Autoévaluation numérique.
- Echelle DOLOPLUS qui est une hétéro-évaluation de la douleur chez une personne âgée présentant des troubles cognitifs.
- Echelle ECPA avec l'observation du patient avant et pendant les soins.

■ Les escarres

- Echelle de NORTON qui évalue le risque de survenue d'escarre.

■ La nutrition

- NINA qui évalue le risque de malnutrition.

■ Les SIIPS : méthode destinée à mesurer le temps passé en soins directs et leur complexité pour chaque maladie selon trois axes :

- Soins de base : alimentation, locomotion, élimination, soins d'hygiène et de confort.
- Soins techniques : actes à visée diagnostique, thérapeutique ou de surveillance.
- Soins relationnels et éducatifs : diagnostic des 14 besoins de Virginie HENDERSON. La personne âgée est « en santé » tant qu'elle peut satisfaire seule à ses besoins

Tous ces outils rendent compte de la complexité d'évaluation de la personne âgée à laquelle il faut ajouter le nombre des aidants et les différents métiers intervenant auprès de la personne âgée.

Une réflexion de tous les intervenants permet au médecin-coordonnateur de choisir et de composer les paramètres à évaluer en fonction du but recherché.

Le panscan se place dans une évaluation fonctionnelle du résidant en renseignant sur la mobilisation, la toilette, l'habillement, l'hydratation, l'alimentation, l'élimination, la cognition, la communication en recherchant le risque de chute, le risque d'escarre et en prenant compte de la douleur.

VI – CONCLUSION

Le panscan est donc une photographie instantanée de la personne âgée. Il permet à n'importe quel intervenant de faire rapidement connaissance avec le résident et de connaître ses capacités de mobilisation, toilette, habillage, hydratation, alimentation, élimination et relationnelle.

Il est une aide pour la sécurité des résidents en renseignant sur les risques de chutes, de fugue, de fausses routes, de contentions soins.

Il participe aux prises en charge spécifiques en EHPAD concernant les soins d'hydratation, de nutrition, de continence, de chutes, d'escarres, de la douleur et de la détérioration intellectuelle.

C'est une réflexion d'équipe sur un « pré-girage » concernant la plupart des discriminantes en évaluant la communication et le comportement (cohérence, orientation dans le temps et l'espace, habillage -haut-moyen-bas-, toilette -haut-bas-, alimentation –se servir-manger-, élimination urinaire et fécale, transferts.

Les réunions de service qui permettent de remplir le panscan répondent à l'une des missions du médecin-coordonnateur.

L'objectif du résident, fixé lors de la réunion, est défini avec son consentement. Il participe au projet de soins individuel. Le but est de lui permettre, en respectant son désir, de maintenir sa sociabilité. Les objectifs sont simples, réalisables et doivent permettre à la personne âgée de récupérer ou de maintenir une partie d'autonomie, de privilégier des moments et des activités dans la journée qui lui sont chers.