

# Le dossier de soins

# IDEE MAITRESSE

Pour la sécurité du professionnel et des patients, il est primordial d'utiliser un moyen de communication commun autour du malade ;

La traçabilité de l'activité infirmière est capitale pour le patient, mais également pour le professionnel de santé lui-même.

Il est nécessaire que l'on puisse retrouver une trace de chaque observation, de chaque acte, même banale ou quotidien.

**Pour cela il faut une démarche pour l'organisation du travail.**

**Cette démarche demande plusieurs papiers pour la mise à jour:c'est le dossier infirmier.**

# Problématique

L'inexistence de dossier demeure une triste réalité dans la quasi-totalité des hôpitaux du pays.

Cet état pose un réel problème dans la prise en charge globale du patient en tant qu'être biopsychosocio-culturel à cause de soins non personnalisés, non individualisés et non planifiés.

Il est donc impérieux d'instaurer le dossier dans la pratique infirmière en vue de dispenser des soins plus performants et mieux organisés.

## Cette instauration du dossier infirmier nécessite:

- La compréhension et la connaissance de ses éléments constitutifs;
- La disponibilité du personnel infirmier et de l'administration.

# Définition:

- ✚ C'est le lieu de recueil et de conservation des informations administratives, médicales et paramédicales.
- ✚ Il est la mémoire de l'itinéraire du patient dans le système de soins.
- ✚ Il constitue une partie intégrante du dossier du patient.


# Définition:

## **c'est un outil:**

- ✓ **De communication;**
- ✓ **De centralisation des informations;**
- ✓ **Qui fait partie de la pratique quotidienne;**
- ✓ **Qui constitue un témoin essentiel de la qualité de soins.**

# Importance de l'écrit en milieu de soins

- Optimise la qualité de soins afin de garantir la sécurité du patient;
- Améliore la communication au sein de l'équipe;
- La traçabilité de l'activité des soignants qui prémunit contre les poursuites pénales.
- C'est un acte:
  - ✓ de réflexion;
  - ✓ de traçabilité;
  - ✓ responsable;
  - ✓ culturel.



Pur la justice, en raison de l'obligation des moyens, l'absence d'écrit de la part d'un service de soins est une preuve à charge contre lui.



# Composition du dossier infirmier

le DS possède une structure commune composée de trois parties :

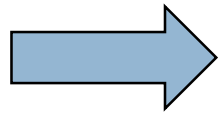
- ➔ **administratif** : fiche d'identification du patient contenant l'ensemble des renseignements administratifs
- ➔ **médical** : fiches d'observation, de prescription médicale de prescription d'examen
- ➔ **infirmier et social** : fiches de transmissions infirmières et aides soignantes avec identification du rédacteur reflétant les actions infirmières, feuille de surveillance permettant la relève des constantes journalières par équipe ,documents émanant de l'assistante sociale ou d'autres spécialités ,fiche de liaison infirmière

# Objectifs du dossier des soins

- Le recueil centralisé de toutes les pièces du dossier du patient.
- D'avoir une vision globale du patient.
- La confidentialité des données du patient.
- De favoriser l'amélioration de la qualité.
- Démontrer les responsabilités.
- Faciliter le recherches.

# Sur le plan juridique

- C'est une preuve de soins apportés;
- C'est une pièce essentielle pour l'expert pour déterminer les conditions, l'organisation, la chronologie et la prise en charge du patient.



**Il n'est pas un ennemi, mais c'est une preuve de prise en charge organisée et responsable du professionnel;**

# Les fonctions du dossier infirmier

- Fonction symbolique;
- C'est un support écrit de toutes les informations utiles concernant le patient;
- C'est élément d'optimisation de la qualité de soins;
- C'est un outil d'évaluation des pratiques professionnelles;
- C'est un instrument du développement de la révolution infirmière.



***Comment élaborer  
un dossier de soins infirmiers ?***

# 1-L'organisation:

- l'infirmier dispose d'un guide d'utilisation du dossier de soins infirmiers;
- l'infirmier dispose pour chaque patient soigné d'un dossier de soins infirmiers;
- le service de soins est organisé de façon à garantir à l'infirmier l'accès aux informations contenues dans le dossier du malade.

## 2-La démarche des soins :

### Elle comporte quatre étapes :

- l'analyse de situation qui regroupe et étudie les informations sur les besoins de la personne, ses ressources, celles de son entourage et de l'institution et qui conduit à l'élaboration de diagnostics infirmiers,
- la planification des soins ou plan de soins infirmiers consiste à fixer les objectifs de soins et les délais pour les atteindre, à décider et programmer les interventions de soins infirmiers,
- la mise en œuvre de ces interventions
- l'évaluation des résultats en vue des réajustements nécessaires et ainsi obtenir une meilleure efficacité de la qualité des soins.

### **3-Après chaque intervention :**

- Note, date et signe les soins infirmiers prodigués;
- Note, date et signe les observations sur l'évolution de l'état de la personne soignée et toutes les informations nécessaires pour sa prise en charge globale.



### 3-Tout au long du séjour du patient :

#### L'infirmier:

- Renseigne du DSI, veille à l'exactitude et au respect de la confidentialité des informations;
- Exige que toutes les prescriptions médicales soient notées, datées et signées par les médecins dans le DSI.
- Assure ses responsabilités liées aux règles de gestion et de confidentialité du dossier du patient.
- Participe à l'évaluation du dossier du patient et concourt à son amélioration.

### **3-Après la sortie du patient :**

**L'infirmier établit par écrit une synthèse de la prise en charge infirmière:**

**Ce rapport concluait sur ces dernières consignes:**

- **Les notes des infirmiers sont concises, précises et objectives;**
- **La traçabilité des actions des infirmiers est fiable;**
- **Le contenu du dossier de soins infirmiers est conforme au guide d'utilisation.**

# Récapitulation

- Le DSI est une approche très bénéfique et nécessaire pour plusieurs raisons :
  - ❖ Une qualité de soins;
  - ❖ La bonne résolution des problèmes du malade;
  - ❖ L'organisation des activités de soins;
  - ❖ L'évaluation du travail de l'infirmier.

- Grâce au DSI, l'infirmier va participer vivement et avec plus de dynamisme aux soins destinés aux malades ce qui améliorera ses performances et contribuera à la réussite du travail de l'équipe multidisciplinaire.
- Le personnel soignant doit participer à des séminaires et bénéficier d'une formation continue pour être capable de mettre en place et gérer le DSI.
- Le DSI doit être instauré progressivement pour faciliter l'implication et la contribution de tout le personnel.

# CONCLUSION

**Dans leurs tâches quotidiennes, les infirmiers fournissent beaucoup d'efforts et offrent des services et des soins aux patients. Mais ces efforts restent méconnus, en l'absence d'un document qui pourrait grouper, mettre en évidence les soins présentés au patient et même faciliter la prise en charge d'un patient en cas de récurrence. Pour que les soins se déroulent dans des bonnes conditions on doit utiliser tous les moyens dont on dispose.**

**L'instauration de DSI au niveau de nos hôpitaux devient une obligation d'une part pour mieux qualifier le travail du personnel infirmier d'autre part pour améliorer la qualité de soins donnés aux malades.**

**Pour voir la naissance de ce document à tous les hôpitaux, il faut éliminer les **obstacles** qui entravent son instauration. On ne peut aboutir à cela que par:**

- a. -La formation et l'information de tout le personnel soignant en matière de l'organisation de travail et leurs intérêts pour l'infirmier et le malade.**
- -L'intégration de DSI et Diagnostics Infirmiers et leurs nécessité dans la formation du nouveau personnel soignant.**
- -Le recrutement d'un nombre suffisant de personnel qualifié pour éliminer les deux facteurs principaux qui sont :**
  - . Le manque de personnel**
  - . La charge de travail**