

3/ Les transmissions ciblées

Il s'agit d'une méthode de transmissions créée par Suzanne Lampe, infirmière USA, dans les années 80. Introduite en France en 1986. Cette méthode d'organisation assure des transmissions complètes et précises, sans multiplier les écrits.

La transmission ciblée

C'est une méthode qui permet

- d'organiser l'écrit infirmier
- de comprendre rapidement la situation
- de suivre l'évolution de l'état de santé du patient
- de visualiser rapidement les soins nécessaires à dispenser

Se compose de deux éléments indissociables

- le diagramme de soins
- la feuille de transmission ciblée

Le diagramme de soins

- tableau de bord suivi de la prise en charge
- tableau qui permet de noter les soins et les activités quotidiennes
- tableau qui regroupe les activités de soins des différents rôles infirmiers (propre, prescrit, en collaboration)
- tableau individuel nominatif, complété par la personne ayant réalisé le soin, et identifié

Chaque transmission littérale ciblée

- nominative (identité et qualification du soignant)
- datée
- comporte l'identité précise et complète du patient

La feuille de transmission ciblée organisée en

- cible
- données
- actions
- résultats

La cible

Énoncé très précis de ce qui attire l'attention chez la personne soignée ou son entourage

- symptôme: hyperthermie, nausée
- situation du jour: fugue
- comportement: agitation, tristesse
- modification dans l'état de santé: gain d'autonomie, douleur
- diagnostic infirmier: manque de connaissance, constipation

La cible n'est jamais un diagnostic médical, ni une action de soins

Les données

Informations objectives et subjectives qui précisent la cible et décrivent les observations concernant la cible: circonstances de survenue et description de l'évènement

Les actions

Ce sont les soins des différents rôles infirmiers qui ont été ou seront mis en place après analyse de la situation en vue d'améliorer l'état de santé du patient

Le résultat

Effet observé des actions entreprises. Il évoque la disparition ou non des manifestations observées, et à terme celle du problème ciblé.

Les transmissions ciblées: méthode conforme au processus de soins

Projet de soins / transmission ciblée

- Intitulé du problème / cible
- causes
- signes / données
- objectifs
- actions / actions
- évaluation / résultats

Les transmissions ciblées

- importance des termes employés
- nécessité de précision lors du choix de la cible
- importance de données complètes et détaillées
- rigueur dans le suivi des cibles jusqu'à l'obtention du résultat définitif

Cibles incorrectes (cibles plus pertinentes)

Alimentation (fausse route, trouble de la déglutition, manque d'appétit, refus de s'alimenter)

Comportement (agressivité, déambulation, violence)

Visite médicale

Constantes (hyperthermie, hypotension artérielle, tachycardie)

Perfusion

Réfection du pansement (ce n'est pas une bonne cible parce que c'est une action de soins)

Quelques exemples

Vous avez observé un trouble urinaire

- **Cible:** hématurie, fuite urinaire, pollakiurie, anurie

Vous avez un problème respiratoire

- **Cible:** dyspnée, bradypnée, tachypnée, encombrement bronchique, toux, douleur, sensation d'asphyxie..

Vous avez observé un problème cutané

- **Cible:** rougeur, escarre (avec localisation), oedème, inflammation, ulcère, allergie, lésion de grattage, induration, phlyctène..

Vous avez observé un problème alimentaire ou digestif

- **Cible:** fausse route, nausées, vomissement, refus de s'alimenter

La macrocible

Elle permet de traiter un évènement tel que l'entrée, la sortie, une aggravation de l'état de santé

Elle s'organise en **MTVED**

- **M**aladie: circonstance, motif, sémiologie, antécédents
- **T**hérapeutique: traitement antérieur et actuel, prescription médicale, capacité à le gérer
- **V**écu du patient: expression verbale / non verbale du ressenti du patient ou de la famille
- **E**nvironnement: situation sociale, familiale, culturelle
- **D**éveloppement: autonomie, habitudes de vie

Exemple

- **M**: entre en provenance des urgences pour infarctus du myocarde. Douleurs thoraciques depuis hier matin irradiant dans le bras gauche et dans la mâchoire, en étau, de survenue brutale alors qu'il faisait des travaux de jardinage. Début de démence diagnostiqué il y a 6 mois.
- **T**: perfusé en urgences, trinitrine et héparine en seringue électrique, sous O2, repos strict au lit, ECG fait, laissé à jeun pour coronarographie en fin de matinée
- **V**: ne souffre plus, demande que l'on prévienne sa fille de son hospitalisation. Très contrarié car devant partir chez son fils après-demain
- **E**: veuf, sa fille qui habite dans la même rue que lui passe le voir régulièrement, son fils habite à Grenoble
- **D**: autonomie, risque de désorientation liée à la démence diagnostiquée et majorée par l'hospitalisation