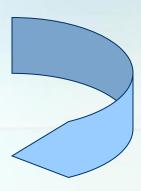
# PTI

**Nicole Hamel** 

#### 



Le PTI: C'est une norme de documentation

Le PTI permet de communiquer rapidement;

les problèmes et les besoins spécifiés chez mon client

Le PTI est une table de matière à ma note d'évolution

## Habilités essentielles en lien avec l'élaboration et la gestion du PTI

- Évaluer la condition physique et mentale de ses patients
- Exercer la surveillance clinique de ses patients
- Déterminer la normalité versus anormalité du suivi de la condition clinique du patient
- Développer les connaissances en lien avec les pathologies, les signes avant coureurs des complications.
- Rédiger des notes d'évolution en lien avec le PTI
- Capacité à travailler en équipe et en collaboration
- Gérer une équipe de travail
- Utiliser son jugement clinique
- Utiliser un langage scientifique
- Développer son leadership

# PTI: Rôle professionnel PTI se doit: D'ÊTRE INDIVIDUALISÉ AU CLIENT De Répondre à ses besoins De TENIR COMPTE DU DOMAINE **BIO-PSYCHO-SOCIAL** D'ÉMETTRE DES D' ÉVALUER D'ASSURER UN SUIVI **DIRECTIVES**

#### Les problèmes et besoins prioritaires : CRITÈRES DE PERTINENCE

- Problème ou besoin requérant un suivi clinique particulier
- Problème ou besoin ayant une incidence sur le suivi clinique du client
- Problème ou besoin présentant un changement clinique significatif pour le suivi du client

#### INFORMATION MINIMALE

Le motif de l'hospitalisation, de l'hébergement ou du suivi (ambulatoire ou à domicile) constitue l'information minimale à inscrire dans le PTI pour définir le profil clinique faisant l'objet d'un suivi standard.



## Les directives infirmières : CRITÈRES DE PERTINENCE

- Indication visant à déterminer ou à préciser une intervention et dont le caractère est crucial pour le suivi clinique du client
- Indication visant à établir une stratégie d'intervention et dont le caractère est crucial pour le suivi clinique du client
- Indication visant à définir une condition de réalisation et dont le caractère est crucial pour le suivi clinique du client

#### INFORMATION MINIMALE

Le suivi standard défini en se reportant au motif de l'hospitalisation, de l'hébergement ou du suivi (ambulatoire ou à domicile) constitue l'information minimale à inscrire au PTI pour rendre compte du suivi clinique effectué par l'infirmière.



# Application de la norme de documentation pour la détermination d'un PTI

Le client est-il hospitalisé ou hébergé? OUI PTI NON Il est ambulatoire ou à domicile Requiert-il un suivi clinique par l'infirmière?



#### Ajustement du PTI

#### La situation de santé du client a-t-elle changé? Ø Ajustement Le suivi clinique en cours NON, il n'y a aucun du PTI changement significatif est-il efficace? OUI, il y a un changement A justement du significatif suivi clinique Ajout d'une nouvelle directive Ajustement du profil clinique Modification d'une directive Cessation d'une directive Si le client présente : Modification d'un constat A justement du Un changement significatif d'un suivi clinique problème ou besoin déjà au PTI Résolution ou satisfaction d'un Cessation d'un constat problème ou besoin Un nouveau problème ou besoin Ajout d'un nouveau constat prioritaire pour le suivi clinique Si incidence sur le suivi clinique Ø Ajustement SANS requérir de suivi du suivi clinique



#### PETIT RAPPEL

#### **CONSTATS:**

- -Rédiger en terme de problèmes et même le dx. Médical peut être inscrit
- -Toujours annoter la date de l'évènement entre paranthèses (.....)
- -On inscrit JAMAIS un RISQUE sauf si échelle en lien
- -L'année est inscrite au complet et les initiales à la suite ou à la fin des constats

#### **DIRECTIVES:**

- -On inscrit JAMAIS une directive PONCTUELLE
- -Si dirigé vers un professionnel ou la cliente elle-même, il faut l'indiquer entre parenthèses-crochets [.....]

## **EXEMPLE NO: 1**

HISTOIRE DE CAS: (CLSC: visite à domicile)

Dame de 69 ans, fume 1 paquet de cigarettes par jour depuis plus de 40 ans. A déjà fumé plus de 2 paquets par jour. Elle fume la nuit, fume à jeûn et saute des repas. Elle veut cesser de fumer pour améliorer sa santé, car elle a passé un test de fonction respiratoire et elle est à 38%.

Elle a fait 2 tentatives d'arrêt de tabagisme cette année dont un arrêt de 1 mois. Au total elle a fait une dizaine de tentatives d'arrêt et la cause des rechutes était le stress. Dame souffre d'arthrose, elle prend hydromorphone, sérax, paxil, naprosyn et nexium.

Date	Heure	eure N°	N°	Problème ou besoin prioritaire	Initiales	RÉSOLU/SATISFAIT			Professionnels/ Services
					Date	Heure	Initiales	concernés	
2010-11-17	13:15	1	Tabagisme (depuis 1970)						
		2	Tentatives d'arrêt infructueuses (10)						
		3	Test de fonction respiratoire à 38%	NH					
	14:15	4	Habitudes alimentaires non-adéquate		2010-11-28	15:00	SM	Nutritionniste	
		5	Anxiété (Trouver la raison)	NH					

Date	Heure	N°	Directives infirmières	Initi	CESSÉÉ/ RÉALISÉE		
				ales	Date	Heure	Initiales
201 <mark>0-11-1</mark> 7	13:15	1	Appliquer plan d'enseignement et de soutien en cessation tabagisme				
		2	Établir un contact téléphonique q. 2 jours pour 2 semaines	NH			
	14h15	3-5	Enseigner les techniques respiratoires q.visite pour 2 semaines				
		3-5	Pratiquer les techniques respiratoire tid. [Dir. verbale à la cliente]				
		4	Vérifier si respect des recommandations de la nutritionniste à chaque visite	NH	2010-11-28	15:00	SM
							10
							12

Signature infirmière	initiales	Programme /service	Signature infirmière	initiales	Programme /service
Nícole Hamel	NH	CSSSB-CLSC			
Sonía Mathíeu	SM	CSSSB-CLSC			

#### **EXEMPLE NO: 2**

#### Histoire de cas: Médecine

Dame de 88 ans hospitalisée 2008-05-28 pour choc hypovolémique secondaire à nausée, inappétence et diurétique + arythmie cardiaque (bradycardie). Elle mange peu, l'albumine est à 32. Se dit faible depuis quelques mois, essouflée depuis quelques semaines.

Avant son entrée, lipothymie et chute par terre, s'est laissée tomber mollement sans se blesser. Le 2008-05-29; La cliente a des idées de mort, syndrome de glissement en installation.

Date	Heure	N°	Problème ou besoin prioritaire	Initiales	RÉS	RÉSOLU/SATISFAIT		Professionnels/ Services	
					Date	Heure	Initiales	concernés	
2008-05-28	10:00	1	Arythmie cardiaque (depuis 1980)	DL					
2008-05-28	10:00	2	Dénutrition (albumine à 32)	DL					
2008-05-28	10:00	3	Essouflement à l'effort	DL					
2008-05-29	11:00	4	Désintérêt de la vie	DL					
								15	

Date	Heure	leure N°	N° Directives infirmières		Initi	CESSÉÉ/ RÉALISÉE		
				ales	Date	Heure	Initiales	
2008-05-28	10:00	1	Évaluer les signes vitaux q 4hres, les signes d'hypoxie et de lipothymie et aviser inf. si					
		2	Compléter bilan alimentaire q. repas X 1 semaine [Dir. plan de travail PAB]					
		2	S'assurer de la prise d'ensure t.i.d. [Dir. plan de travail PAB]					
		3	Accompagner lors des exercices respiratoires X 5min à 10h00, 14h00, 18h00, 20h00 par inf.					
2008-05-29		4	Faire verbaliser ses inquiétudes X 15min q quart de travail par inf.	DL				

Signature infirmière	initiales	Programme /service	Signature infirmière	initiales	Programme /service
Da <mark>mi</mark> en Lessard	DL	Médecine			

# OÙ SE SITUE LE PTI ? Du point de vue de la documentation

