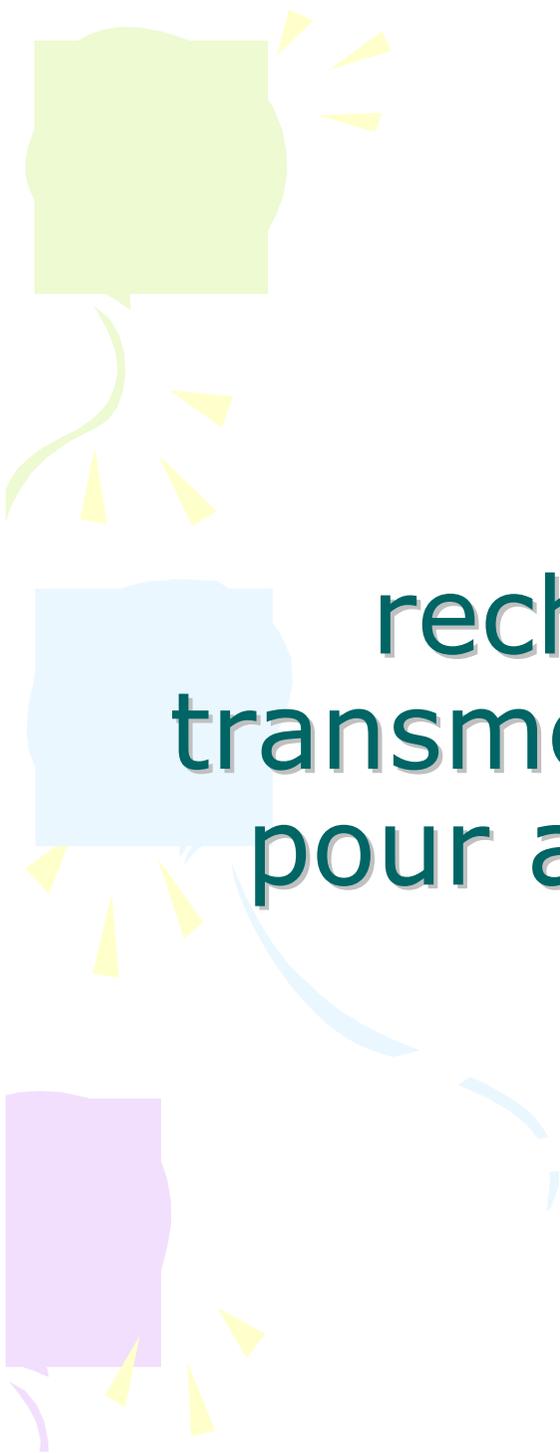
The background features several large, stylized, overlapping shapes in purple, green, and blue. These shapes resemble abstract letters or symbols. Scattered throughout are numerous small, yellow, triangular arrowheads pointing in various directions, creating a sense of movement and energy.

LES TRANSMISSIONS CIBLEES

Module 7 Transmission des
informations



Compétence:

rechercher, traiter et
transmettre les informations
pour assurer la continuité
des soins



Objectifs de formation

Dans le cadre du rôle propre de l'IDE, en collaboration avec lui et sous sa responsabilité, être capable de:

- 
- Identifier et rechercher les informations nécessaires...
 - Renseigner des documents assurant la traçabilité des soins en appliquant les règles
 - Rechercher, organiser et hiérarchiser l'information concernant le patient
- 



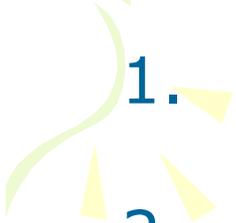
Objectifs de cours

L'élève aide-soignant sera capable de :

- 
- Définir les transmissions ciblées
 - Énoncer les règles d'utilisation des transmissions ciblées
 - Expliciter Données, Actions, Résultats
 - Utiliser la méthode des transmissions ciblées
- 



Plan



1. Historique des transmissions ciblées

2. Cadre de référence



3. Définition :

a. les transmissions

b. les transmissions écrites

c. les transmissions ciblées



4. Le diagramme



Plan



5. La fiche de transmissions ciblées

- a. La cible
- b. Les données
- c. Les actions
- d. Les résultats



6. La Macro cible

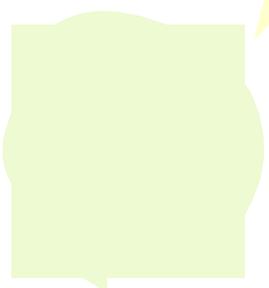


1. Historique des transmissions ciblées

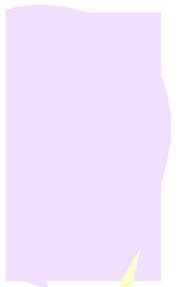


c'est un outil mis au point par **Suzanne LAMPE**, infirmière canadienne, en 1980 à Saint Louis Missouri(USA) lors de la 7eme conférence de l'ANADI Association Nord Américaine des Diagnostics Infirmiers





1. Historique des transmissions ciblées

- nouvelle méthode
 - son but :
 - enrichir les observations infirmières
 - faire apparaître le rôle propre infirmier
- 
- 



1. Historique des transmissions ciblées

- introduites en France par **Cécile Boivert** en 1986 (Infirmière formatrice)
 - remportent un vif succès :
permettent d'organiser de façon opérationnelle la DDS vécue comme trop théorique par les équipes de soins.
- 
- 



2. Cadre de références

- Code de la santé publique:
 - Art R4311-2 : « les soins infirmiers ont pour objet de concourir à la mise en place de méthodes et au recueil d'informations..»
 - Art R4311-3 : fait référence au rôle propre infirmier, à la DDS et à la conception des dossiers de soins
 - Art R4311-4 : fait référence à la collaboration infirmier – aide-soignant
- 
- 



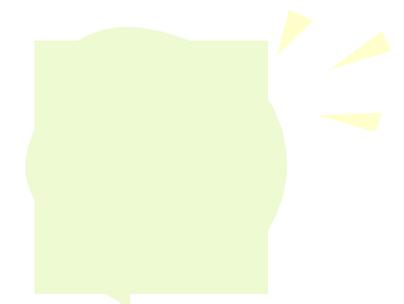
3. Définition

a. Les transmissions :



sont un ensemble de moyens destinés à faire passer des informations entre membres de l'équipe soignante, pour assurer la continuité des soins donnés à la personne soignée. Elles sont orales ou écrites.





3. Définition



b. Les transmissions écrites :

doivent être claires, précises, lisibles, complètes, pertinentes, signées et datées.

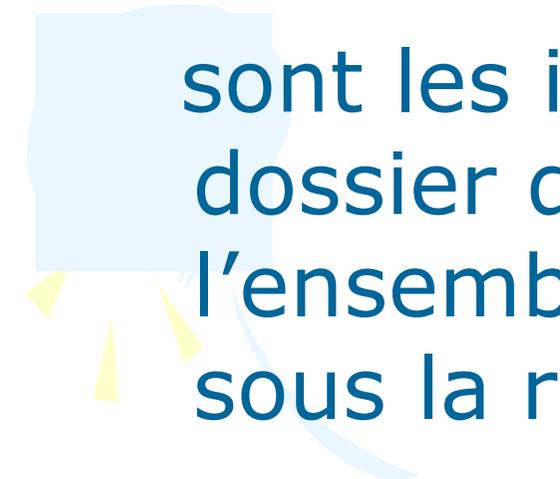
elles ont une valeur en matière de législation et serviront de référence en cas de problèmes médico-légal avec saisie du dossier.





3. Définition

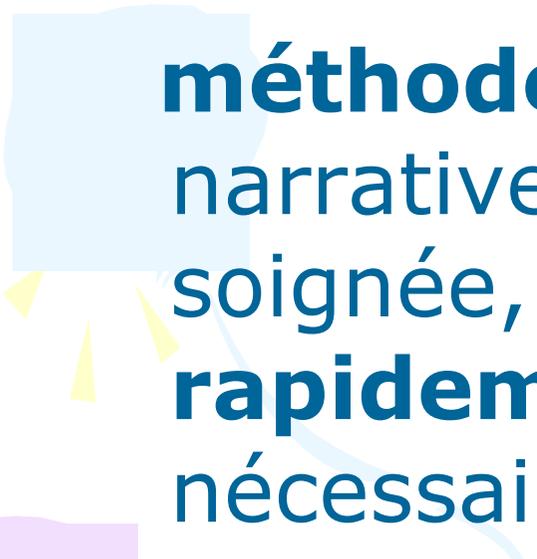
b. Les transmissions écrites :
sont les informations inscrites au dossier de la personne soignée par l'ensemble des acteurs de soins, sous la responsabilité de l'infirmier.





3. Définition

c. les transmissions ciblées :

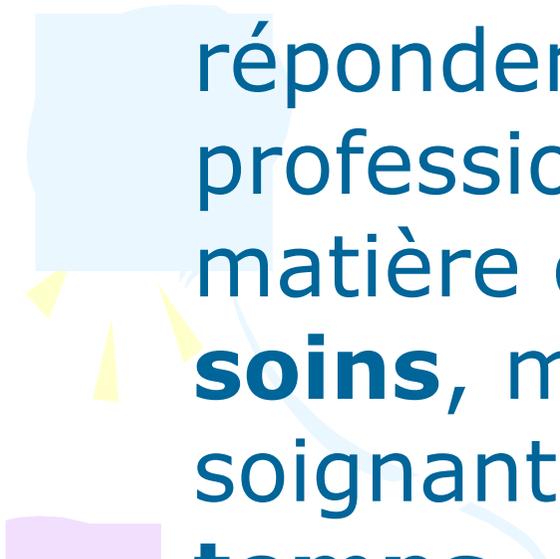


méthode pour **organiser** la partie narrative du dossier de la personne soignée, pour **comprendre rapidement** sa situation et les soins nécessaires à dispenser.



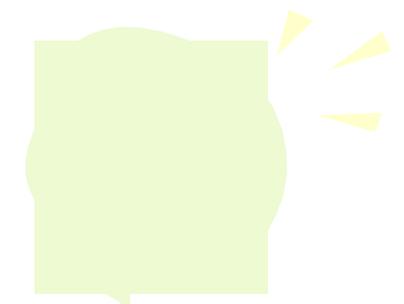


3. Définition



c. les transmissions ciblées : répondent à la fois aux **exigences** professionnelles et légales en matière de **personnalisation des soins**, mais aussi au confort des soignants en matière de **gain de temps**.





3. Définition

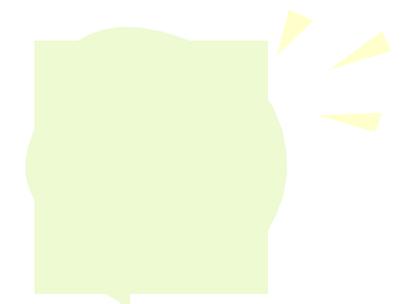
c. les transmissions ciblées :



répondent au schéma du processus de soins (**Données, Actions, Résultats**).

elles s'appuient sur la **DDS** en insistant sur les différentes phases de celle-ci:

- 
- recueil – **données** – analyse
 - Objectif – plan d'**actions** – interventions
 - Évaluation- **résultats** - réajustement

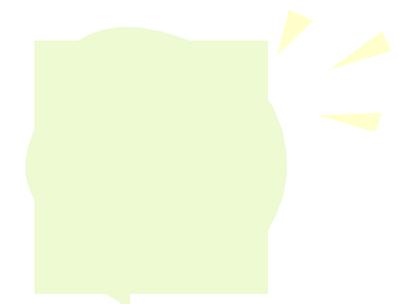


3. Définition



C. les transmissions ciblées : ses critères de qualité sont :

- **Satisfaction de l'utilisateur** : par la connaissance des données significatives de la personne soignée qui permettent de comprendre son état de santé (RDD)
 - **Cohérence des soins** : par la visualisation de l'état de la personne à l'entrée et à la sortie. L'évolution clinique du patient est suivie durant le séjour.
- 



3. Définition



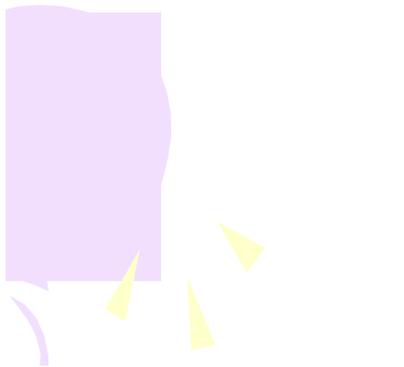
C. les transmissions ciblées : ses critères de qualité sont :

- **Continuité des soins** : un seul dossier pour l'ensemble des soins, accessible à toute l'équipe soignante sur l'ensemble du séjour et des services. Incite le travail en collaboration. Rapidité d'accès aux informations pour une analyse pertinente.
 - **Sécurité** : traçabilité de l'ensemble des soins et des prescriptions. Repérage des facteurs favorisant les complications
- 



3. Définition

C. les transmissions ciblées : ses critères de qualité sont :

- **Efficacité**: amélioration de l'organisation des soins, la quantification de l'activité de soins est objective. Évite les répétitions
 - **Communication concertée**:
interdisciplinaire
- 



4. Le diagramme



c'est un outil **synthétique** qui contribue à assurer la **continuité des soins** et permet de **gagner du temps** dans la transmission écrite des **soins répétitifs**.



outil de **validation** des soins infirmiers pratiqués par les AS et IDE.



Centre hospitalier
Service :

Dossier de soins
Diagramme des soins réalisés DSI/ h recto
EQ-DSS -009 / Juin 2002 / Version 00

Etiquette

Feuille n° :

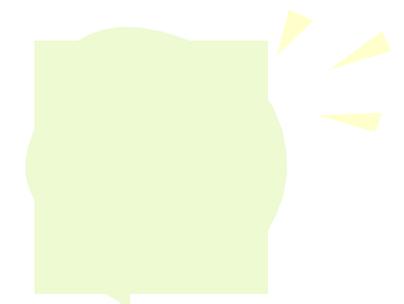
JOUR / MOIS/ ANNEE	M			AM			N			M			AM			N		
PATIENT AUTONOME																		
HYGIENE																		
Toilette complète /partielle seul																		
Toilette complète /partielle lavabo																		
Toilette complète/ partielle lit																		
Bain <input type="checkbox"/> Douche <input type="checkbox"/>																		
Préventions d'escarres																		
Soins de bouche																		
Aide habillage/ déshabillage																		
ELIMINATION																		
Pose étui pénien																		
Change à usage unique																		
Présence de selles																		
Présence d'urines																		
ALIMENTATION																		
Installation au repas																		
Aide au repas																		
Stimulation à la boisson																		
Collation																		
MOBILISATION																		
Aide au lever /coucher																		
Aide à la marche																		
Fauteuil																		
Accompagnement /examen																		
ENTRETIEN DE LA CHAMBRE																		



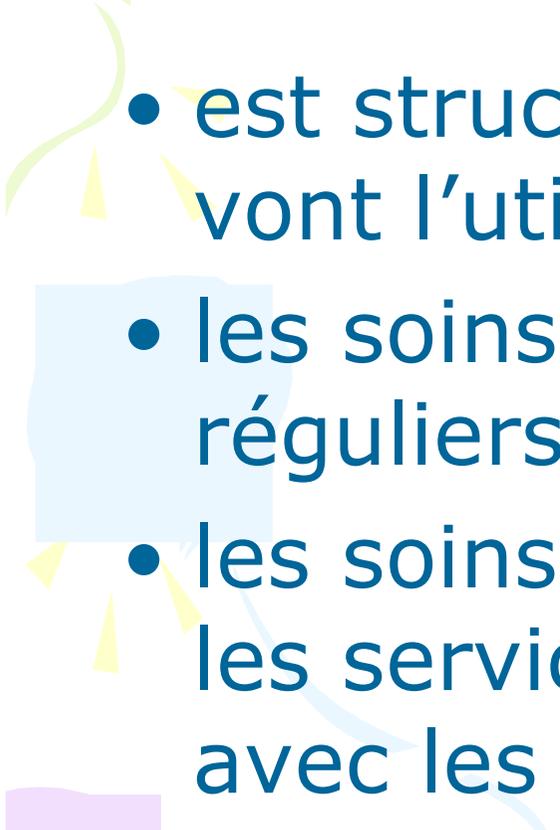
Centre hospitalier Service :

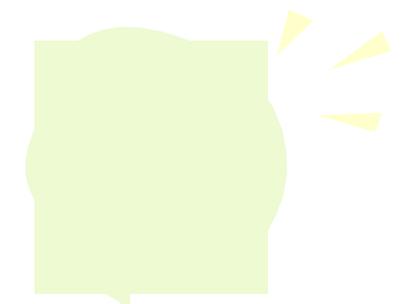
Diagramme des soins réalisés DSI/ h verso

JOUR / MOIS/ ANNEE	M	AM	N												
CONFORT SECURITE															
Matelas anti-escarres															
Barrières <input type="checkbox"/> Arceau <input type="checkbox"/>															
Potence <input type="checkbox"/> Sonnette <input type="checkbox"/>															
Soins de confort «massages»															
Surveillance sommeil															
Evaluation de la douleur															
SOINS EDUCATIFS															
Malade															
Famille															
SOINS RELATIONNELS															
Information P. soignée															
Information famille															
Présence <input type="checkbox"/> Ecoute <input type="checkbox"/>															
Reformulation															
Soutien psychologique															
Visite de l'entourage															
SOINS TECHNIQUES															
Pose de perfusion															
Chgt voie veineuse périphériq															
Changement de tubulure															
Changement de rampe															
Pansement															
Prélèvement sanguin															
Prélèvement urinaire															
Paramètres /Surveillance															
SOINS COMPLEMENTAIRES															



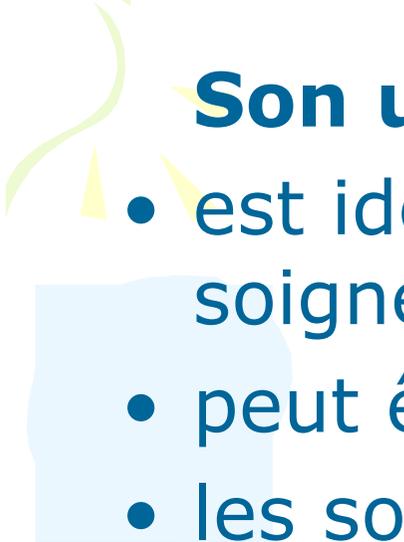
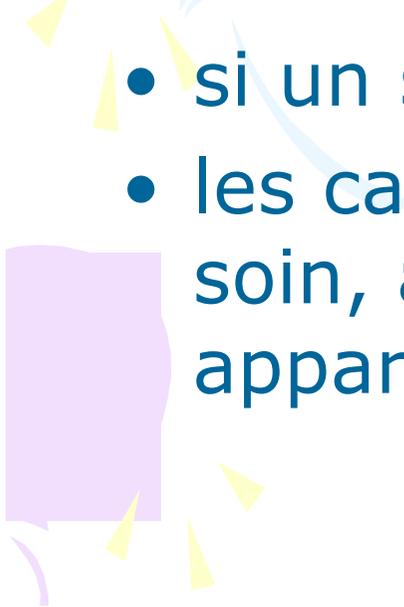
4. Le diagramme

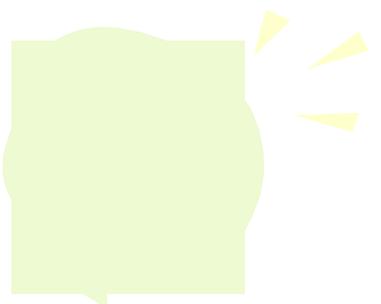
- est structuré par les soignants qui vont l'utiliser.
 - les soins répétitifs systématiques et réguliers sont recensés.
 - les soins listés sont différents selon les services puisqu'ils sont en lien avec les pathologies.
- 
- 



4. Le diagramme

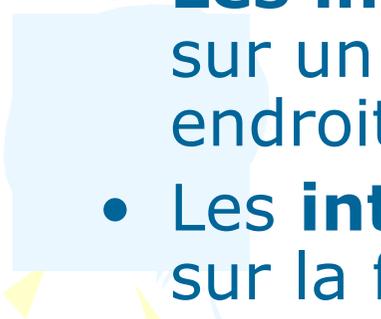
Son utilisation :

- est identifié au **nom de la personne** soignée
 - peut être **journalier**, hebdomadaire
 - les soins réalisés sont **validés**
 - si un soin n'existe pas, il faut le noter
 - les cases servent uniquement à valider le soin, **aucune autre information** ne doit apparaître.
- 
- 



4. Le diagramme

Son utilisation :

- **Tout soignant doit valider les soins**
 - **Les initiales de chaque soignant sont validés** sur un tableau récapitulatif affiché dans un endroit donné
 - Les **intervenants occasionnels s'identifient** sur la feuille correspondante à son intervention
 - **En cas d'événement** particulier, de réaction, de problème relatif au soin coché sur le diagramme, il faut le faire ressortir : **entourer les initiales**
 - Cela **indique** qu'il y a une **cible** dans le dossier
- 
- 

5. La fiche de transmissions ciblées

The background features several large, stylized, overlapping swirls in shades of purple, green, and blue. Interspersed among these swirls are numerous small, yellow, triangular shapes that resemble confetti or starbursts, creating a festive and dynamic atmosphere.



TROYES
Centre hospitalier

Service :

Dossier de soins
Transmissions ciblées DSI/ i 1 recto
EQ-DSSI-010 / Juin 2002 / Version 00

Etiquette

Feuille n°

TRANSMISSIONS CIBLEES									
DATE	HEURE	CIBLES	DONNEES	ACTIONS	Nom, grade du soignant	RESULTATS	Date Heure	Nom, grade du soignant	

5. La fiche de transmissions ciblées

a. La cible :

- un **énoncé concis** et très précis qui attire l'attention par rapport à ce qui se passe pour la personne soignée ou à son entourage.
- la cible **attire l'attention du soignant** sur des faits significatifs positifs ou négatifs.

5. La fiche de transmissions ciblées

a. La cible :

- un diagnostic infirmier (incapacité d'effectuer ses auto soins)
- un fait marquant (début de traitement, chute, fugue)
- une perturbation dans l'état de santé (douleur)
- une réaction aux soins (allergie au sparadrap)

5. La fiche de transmissions ciblées

a. La cible :

- un comportement ou une émotion (agitation, tristesse)
- une préoccupation de la personne (anxiété, transfert dans un autre service)
- un problème du jour (hypertension artérielle)
- une référence à un autre professionnel de santé (intervention assistante sociale)

5. La fiche de transmissions ciblées

a. La cible :

- une cible n'est pas un diagnostic médical
- le glossaire des cibles prévalentes permet de constituer une référence des cibles pour un service.

5. La fiche de transmissions ciblées

b. Les données :

- ce sont des **informations** subjectives (symptômes) ou objectives (signes) qui précisent la cible
- elles aident à **comprendre** ce qui se passe
- elles décrivent les **observations** concernant un événement important
- elles **valident** la cible.

5. La fiche de transmissions ciblées

c. Les actions

- sont les **réponses** ou les **soins** apportés en lien avec la situation
- elles sont **centrées** sur :

la **personne soignée** sur ce qui concerne le rôle propre

la **pathologie** en ce qui concerne les soins sur prescription.

5. La fiche de transmissions ciblées

c. Les actions :

- elles sont **réalisées uniquement par l'auteur de la transmission**
- les actions médicales sont toujours notées en données (ex changement de traitement antalgique)
- il n'y a jamais d'actions sans données.

5. La fiche de transmissions ciblées

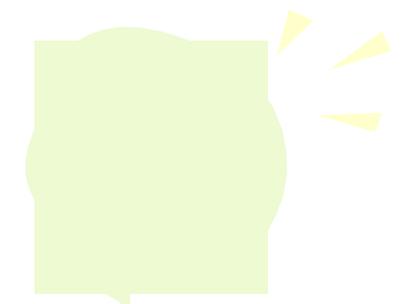
d. Les résultats :

- sont des **constats** observés après la mise en place des actions
- permettent d'**évaluer** les changements dans l'état de santé de la personne : amélioration, état stationnaire, aggravation
- en fonction des résultats, la cible est **fermée** ou réexaminée et une **nouvelle cible** est ouverte.

5. La fiche de transmissions ciblées

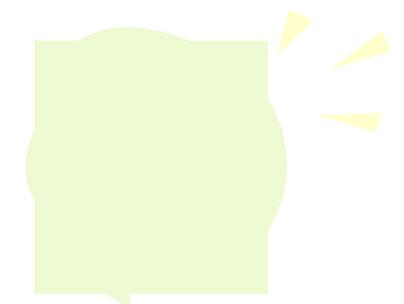
d. Les résultats :

- ce système doit inciter l'équipe à aller au bout des résultats
- il peut y avoir des données sans action, ni résultat (ex : la famille souhaite reprendre la personne à la sortie)
- il peut y avoir des données avec des actions mais sans résultat immédiat.



6. La macro-cible

- elle est centrée sur la situation de la personne soignée durant un moment de sa prise en charge
 - elle est large : entrée, sortie, bilan pré-opératoire, retour de bloc, relation famille...
- 
- 



Bibliographie

- Les transmissions ciblées au service de la qualité des soins- Guide méthodologique. DANCAUSSE Florence / CHAUMAT Elisabeth. Editions MASSON. Paris.2000
 - Transmissions ciblées mises en place au CH de Troyes
 - Revue « soins aide-soignante » décembre 2005
- 
- 