

La qualité des soins en MRPA/MRS débute là où la communication commence. Parler du résident, c'est déjà communiquer. Se réunir en réunion pluridisciplinaire, c'est encore une étape. Mais il faut que chaque expert apporte ses compétences. Et tout cela doit être formalisé pour que persiste une mémoire collective.

Ensuite viendront, avec des échéances précises, les actions induites dans les AVJ et dans les soins !

Puis viendra l'appréciation du travail fourni, ainsi que les réactions, les modifications, les adaptations dans les objectifs de l'équipe....

Pour tout cela, je suggère de formaliser le travail pluridisciplinaire et de le communiquer au médecin traitant :

Nom du résident	
Date de naissance	
Date d'entrée (précisez) en CS ou MR ou MRS	
Date de la réunion pluridisciplinaire	

Membres de l'équipe pluridisciplinaire ayant participé à la réunion	
Médecin traitant	
MCC	
Infirmière(s)	
K.E.L.	
Aide-soignante(s)	
Psychologue	
Technicienne de surface	
Personnel(s) de cuisine	
Autres	
Personnes ne faisant pas partie de l'équipe pluridisciplinaire	
Famille, amis, personne de confiance, autre	

Objectif(s) de la réunion pluridisciplinaire (cochez la ou les raisons et/ou préciser)	
Entrée du résident en court séjour (CS), en maison de repos (MR) ou en maison de repos et de soins (MRS).	
Bilan 1 mois après l'entrée du résident	
Suivi de routine (précisez la date de la dernière évaluation :)	
Perte d'autonomie du résident : modification de sa prise en charge dans ses (AVJ) activités de la vie journalière, modification de sa dépendance aux soins (échelle de Katz, autre).	
Contention	
Apparition d'un risque de fragilité (pathologie nouvelle, risque de perte d'autonomie, risque de chute, troubles nutritionnels, trouble d'hydratation, introduction d'une médication à risque, polymédication, autre, ...) (Précisez)	
Troubles du comportement (Précisez)	
Isolement ou mesures d'hygiène additionnelles aux mesures standards (Contagiosité particulière, germes résistants, difficultés particulières dans les soins, ...).	
Prise en charge particulière (dialyse péritonéale, chimiothérapie, trachéotomie, port-à-cat, autre, ...).	
Demande particulière : du résident, du médecin traitant, de la famille, d'un membre de l'équipe pluridisciplinaire, de la direction, d'un administrateur de bien, d'une personne de référence du résident, un visiteur, une autre personne (entourer ou préciser) :	
Autre (précisez)	

Travail pluridisciplinaire

1/ Définition du ou des problèmes à gérer :

2/ Actions attendue auprès de chaque expert concerné par les modifications :

- Dans les activités de la vie journalière :

- Dans les soins :

3/ Actions attendues auprès du médecin traitant :

4/ Actions attendues auprès des non-prestataires de l'équipe pluridisciplinaire

- Le résident :

- Les familles, les amis, les visiteurs :

- La direction :

- Auprès d'autres personnes impliquées :

5/ Suivis à organiser

- Personne(s) responsable(s)

- Date d'échéance