PTI minimal d'un résident hébergé





Clinibase - CSS	S LUCILLE-TEASDALE - [Plan thérape n Usager Plan de travail Consul	utique intirmier (PTD) ation Rapports Affichage Fenêtre	Aide				X
21 ij 💷							
Identification	€F0025 • Q						
Pers. ress.	Groulx, Lionel - 83 ans (Méd. famille)				<admis></admis>	99 Formation2 F	209-A 💌
Adm. biens			CONSTATS DE L'ÉVALUAT	ION		+ - •	× CM
Allergie	Date (Heure	Problème qui besoin prioritaire		RÉSOLI	J / SATISFAIT	Prof. / Serv. co	ncernés 💌
Admission	* 2008/12/03 11:16 1		•		•		•
Info./Soins	↑		1				
Accident	Sélectio	n			×		
Batérie mult.	Туре		/				
Profil	<u>.</u>						Þ
Mouvements	Code	 Description 				+	/ × 🗠
Décès	Date / Heure	rpe : Constat	/		tili.	Date / Heure	Utili. / 💌
Plan Théra. Inf		pe : Diagnostic					
			/				
		rpe : Phoblemes	/		- 1/		
		\backslash /					
		\backslash /					
		\setminus /					
				Sélectionner 000	ular		
		Y					1
			SIGNATURE				✓ ×
	Code Utili. Signature de l'infir	nière N ^y permis	▼ Programme /	Service			n ten 4
		<aucune al<="" information="" th="" à=""><th>ficher></th><th></th><th></th><th></th><th></th></aucune>	ficher>				
		/					
2 Démarrer	🚱 🥌 💽 🛛 🖉 MetaFrame Pres	entation	W 📋 Clinibase- \\Distan	ıt		E 200 %	200 🖾 11:18
				ur incerire u	n	stat	
			r_{z} sur le r pu			διαί	
1							
inscrive	z la date du joju	•					
	/						

Inscription du constat (raison de l'hébergement).

Cliquez sur le **triangle** et sur le **+ du Type : constat** pour sélectionner un constat correspondant à la raison de son hébergement. Il peut s'agir de la raison de son admission si son état n'a pas évolué ou de la raison actuelle de son hébergement s'il y a eu un changement significatif de son état général. (ex. admis pour une perte d'autonomie reliée à une MPOC, mais qui a fait par la suite un ACV sévère qui a changé de façon significative son profil clinique).



🚺 Clinibase - CSS	S LUCILLE-TEASDALE - [Plan	thérape	utique infirmie	er (PTI)]																- 8 ×
Fichier Editio	n Usager Plan de travail	Consult	ation Rappo	orts Aff	ffichag	je Feni	lêtre Aide	le												- 8 ×
<u>XIII 📼</u>																				
Identification	F0025 ▼	9	1																	
Pers.ress.	Groulx, Lionel - 83 ans (Méd. famille)	3												<adr< th=""><th>nis></th><th>99</th><th>Form</th><th>ation2</th><th>F209-A</th><th>-</th></adr<>	nis>	99	Form	ation2	F209-A	-
Adm. biens							CC	ONSTAT	TS DE L'I	ÉVALUAT	TION		112				+	-	✓ ×	2
Allergie													RÉSO	LU / SATI	ISFAIT					
Admission	Date / Heure	• •	Problème ou	i besoin p	priorita	aire				-	Utili.	▼ Da	ite / Heure	<u> </u>	▼ Utili	. I .	Prof.	/ Serv.	concernés	•
	* 2008/12/03 11:16 •	1 -									•									
into./Soins																				
Accident	5	Sélection	ì											×						
Batérie mult.		Туре																		
Profil	3			_		_			_		_	_	_							Þ.
Mouvements		Code	v D	Descriptio	ion									-			+	-	1 X	CM
Décès			na i Constat															CESSÉE	E / RÉALISÉ	E
Disa Théna Iné	Date / Heure 🗸 💌 -	0003	pe : Constat	Déficience	re intel	lectuelle	e								tili.	•	Date / H	leure	V	:ili. / 💌
Plan mera. ini		0002	D	Déficience	ce phys	/sique	2													
		0005	D	Dépendar	ance															
	1	0001	P	Perte d'au	autono	omie relié	ée à													
	-	0006	P	Probleme	e de sa	anté mer	ntale							_						
	-	0007	P	Problème	e de sa	anté phy	ysique							_						
	-	0004	1	frouble e	envahi	issant di	u développ	pement												
		🛨 Ty	pe : Diagnosti	ic																
															-					
											Séle	ectionne	er An	nuler	f					
												•			<u>1</u>					F
									SIGNAT	URE			$\langle -$						1	×
	Code Utili. Signature d	de l'infirn	nière	N	l° pern	mis			▼ Pro	ogramme	/ Service	•							- 22	
				<aucu< th=""><th>une inf</th><th>formatio</th><th>on à affiche</th><th>ier></th><th></th><th></th><th></th><th></th><th>```</th><th>\backslash</th><th></th><th></th><th></th><th></th><th></th><th></th></aucu<>	une inf	formatio	on à affiche	ier>					```	\backslash						
														\rightarrow						
															、					-
🕂 Démarrer	🞯 🥌 💽 🛛 🖉 MetaFran	me Pres	entation	Doc:	cument	it1 - Micr	rosoft W	. 📋 c	Clinibas	e- \\Dista	int					EN		0	5000	11:18
																`				
																\mathbf{i}				

Sélectionnez un constat en cliquant sur le libellé voulu et sur le bouton Sélectionner





Complétez le libellé de la raison de son hébergement en inscrivant entre parenthèse la date de son admission. Ex : Perte d'autonomie relié à MPOC sévère (admis le 2004/02/23).

Pré-enregistrez ensuite le constat en cliquant sur le crochet.



Inscription de la directive minimale

No doss Jusge Possible Laffie, Arthur - 90 are:	Clinibase - CS	SSS LUCILLE-TEASDALE - [Plan thérapeutique infirmier [PTI]] n Usager Plande travail Consultation Rapports Affichage Fenêtre Aide						. 8 ×
No does Juager Processes Personale Processes Provided and Processes Provided and Processes Provided and Processes Provided and Processes	ilij 📼							
Identification Image: Admission Admission Admission Adm.bins Date / Heure / W IM P Probleme ou beson prioritaire Image: I	No doss./usager	€F0036 S Q 100 100 100 100 100 100 100 100 100 1						
Pers. ress. CONSTATS DE L'ÉVALUATION # - ~ × ~ Adm. bins Date / Heure / ♥ INP ♥ Problème ou besoin prioritaire ♥ Inf. ♥ Date / Heure / ♥ INP ♥ Prof. / Serv. concernés ♥ Adm. bins Date / Heure / ♥ INP ♥ Prof. / Serv. concernés ♥ ● Description Adm. bins > 2009/04/08 12:07 ♥ 1 ● Perte d'autonomie reliée à MPOC selvere (admis le 2004-02-23) ♥ Hill guales01 ♥ Adm. bins ● Description ♥ ● Description ♥ Accident ● ● Description ♥ ● Description Mouvements ● ● Description ♥ ● Batérie mult. ● Description ♥ ♥ ● Selection > ♥ ● ● Selection > ● ● ● Batérie mult. ● ● ● ● ● Signatur de Infirmère ● ● ● ● ● Signatur de Infirmère ● ● ● ● ● ● Signatur de Infirmère ● ● ● ● ● ● ● Signatur de Infirmère	Identification	Lafite, Arthur - 90 ans (Méd. familie)		<admis></admis>	99 Form	ation2	F212-A	
Adm. biens Ader,	Pers. ress.	CONSTATS DE L'ÉVALUAT	ION		+	(7 <u>22</u>	✓ ×	3
Alerge Date / Houre Int. Date / Houre Int. Porte d'autonome relies à MPOC selvere (admis le 2004-02-23) Image: selection Att. admission Admission Admission Image: selection Image: selection Image: selection Image: selection Image: selection Accident Image: selection Sulvi clinique Image: selection Image: selection Image: selection Image: selection Int. Image: selection Image: selection Image: selection Image: selection Image: selection Image: selection Image: selection Image: selection Image: selection Image: selection Image: selection Image: selection Imag	Adm. biens		RÉSOLU	/ SATISFAIT				
Att. admission Accident Evaluation Into /Sons Profit Batérie mut. Décès Plan Théra. Inf Décès Plan Théra. Inf Décès	Allergie	Date / Heure / V N° V Problème ou besoin prioritaire V	Init. Date / Heure	▼ Init.	▼ Prof.	/ Serv.	concernés	-
Admission Inscription Accident Évaluation Into Soins Date / Heure / NN * Directive infirmère * 2009/04/08 12:10 * Gestion soins Mouvements Batérie mut. Décès Plen Thére. Inf Selection Signature de Infirmère Guary, Lourent Signature de Infirmère Signature de Infirmère S	0tt admission	ZUUS/U4/U6 12:07 T Perce d'auconomie reliee a MPOC severe (admis le 2004-02-23) T	gualau01					
Admission Accident Évaluation Info/Sons Profil * 2009/04/08 12:10 Gestion sons Mouvements Batérie mul. Décès Plen Théra. Inf Selection Signature de l'Infirmère Support Description Type : Directive Type : Directive Signature de l'Infirmère Support Description Signature de l'Infirmère Signature de l'Infirmère Sign	Aut. domission							
Accident Évaluation Infor/Soins Profil * 2009/04/08 12:10 Selection Mouvements Batérie mut. Décès Plen Théra. Inf Selection Suprature de l'infirmière Guay, Jourent Dénettree l'infirmière Guay, Joure	Admission							
Accident Evaluation Into./Soins Date / Heure / NM / Directive infirmère + 2009/04/08 12:10 + Selection Mouvements Batérie mult. Décès Plan Théra. Inf Signatur de l'infirmère Guay, burent Signatur de l'infirmère Guay, burent Directive Signatur de l'infirmère Signatur de	Inscription							
Evaluation SUIVI CLINIQUE + * × Into.Soins Date / Heure / • NV • Directive infimière • CESSÉE / RÉALISÉE Profil * 2009/04/08 12:10 • • Int. • Date / Heure • Int. • Gestion soins Mouvements Selection Batérie mult. Déc / Pescription • • • • × × Décès Plan Théra. Inf Code • Description / • • • × × Signatur de l'infirmère • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	Accident	्र						F
Info. Soins Date / Heure / N V Directive infirmière Profil Cestion soins Mouvements Batérie mult. Décès Plen Thérs. Inf Signature de l'infirmière Guay, Jourent Directive Code Description V V Code Code Code V Co	Évaluation	SUIVI CLINIQUE			+	-	✓ ×	3
Profil + 2009/04/08 12:10 # 2009/04/08 12:10 Selection Mouvements Batérie mult. Décès Plan Théra. Inf Signature de l'infirmère Guay, Jourent Signature de l'infirmère Guay, Jourent Décès Plan Théra. Inf Signature de l'infirmère Guay, Jourent Décès Code Description	Info./Soins	Data / Heure / V No V Directive infirmière		Toit	Tata /	CESSEE	REALISEE	
Gestion soins Mouvements Batérie mult. Décès Plan Théra. Inf Image: Code Description Image: Code Description Image: Code Description Image: Code Description <t< th=""><th>Profil</th><th>* 2009/04/08 12:10 V 1</th><th></th><th> I</th><th>/ Date / I</th><th>leure</th><th>- III</th><th></th></t<>	Profil	* 2009/04/08 12:10 V 1		I	/ Date / I	leure	- III	
Mouvements Batérie mult. Décès Plan Théra. Inf Signature de l'Infirmère Sugu, Jourent Déces Plan Théra. Inf Signature de l'Infirmère Sugu, Jourent Déces Signature de l'Infirmère Sugu, Jourent Déces Signature de l'Infirmère Sugu 1211	Gestion soins	Sélection		×				
Batérie mult. Décès Plan Théra. Inf Plan Théra. Inf Signature de l'infirmière Guay, Jourent Démangel Control PT l'infirmière Guay, Jourent Démangel Control PT l'infirmière Guay Derrot PT l'infirmière Guay Derot PT l'infirmière Guay Derro	Mouvements	Rechercher		ption				
Décès Plan Théra. Inf Quarter de l'infirmière Guay, Jeurent Décès Plan Théra. Inf Quarter de l'infirmière Guay, Jeurent Démangel d'an décident Décident Dischare Michael Michael MetaFrame Presentation	Batérie mult.							
Plan Théra. Inf	Décès							
Signatur de l'infimière Guay, Jeurent	Plan Théra. Inf	Code Code						
Signature de l'infirmière Guay, Jaurent								
Signature de l'infirmière Guay, Jaurent Démangel Construit d'Ingérident Construit d'Angérident MataFrame Presentation Démangel Construit d'Ingérident Construit d'Angérident Construi								
Signeture de l'infirmière Guay, Jaurent Démangel Construit d'Ingrésident Dischare Misinger MataFrame Presentation		Type Intervention						Þ
Signature de l'infirmière Guay, Jeurent Démangel (C O III) PTI pripring d'un résident Di Clipitane Michael MataFrame Presentation							1	×
Guay, Jaurent		Signature de l'infirmière						
Sélectionner Annuler		Guay, Laurent						
Selectioner Annuler								
			Sélectionner Ann	uler				
	🏄 Démarrer 📙	🤌 🥑 💽 🔄 PTI minimal d'un résident 🗊 Clinibase- \\Dixtant 🖉 MetaFrame Presenta	ation			0	> @@	12:11

Après avoir pré-enregistré le constat : la date, le constat, vos initiales s'affichent en rouge.

Cliquez sur le + du suivi clinique?

Cliquez ensuite sur le triangle et le + du Type : Directive, pour sélectionner la directive standard.



Clinibase - C Fichier Editio	SS LUCILLE-TEASDALE - [Plan thérapeutique infirmier (PTI)] n Usager Plan de travail Consultation Rapports Alfichage Fenêtre Aide						
ilij 📼							
No doss./usager	F0036 Q 10 00 100						
Identification	Lafite, Arthur - 90 ans (Méd. famille)		<admis></admis>	99	9 Formation2	2 F212-A	
Pers. ress.	CONSTATS DE L'ÉVALUAT	TION			+ -	✓ ×	~
Adm, biens			RÉSOLU / SATISFAIT				
Alloraio	Date / Heure / V° Problème ou besoin prioritaire	Init. 💌	Date / Heure 💌 Init	. [Prof. / Serv 	. concernés	•
Allergie	▶ 2009/04/08 12:07 ▼ 1 Perte d'autonomie reliée à MPOC sévére (admis le 2004-02-23) ▼ ···	gualau01	· ·				
Att. admission							
Admission							
Inscription							
Accident	4						F
Évaluation	SUIVI CLINIQUE				+ -	🗸 🗙	~
Info./Soins					CESSE	ÉE / RÉALISÉE	
Drofil	Date / Heure / N° Directive infirmière		▼ Init.	-	Date / Heure	🔻 Ini	. 💌
From	* 2009/04/08 12:10		I I			•	11
Gestion soins	Sélection		×				
Mouvements	<u>Rechercher</u>	<u></u> o	de <u>D</u> escription				
Batérie mult.	Туре 🖉 🔽						
Décès		_					
Plan Théra. Inf	Code 💌 Description		Ζ				
	Opplaner les soins salen la profil d'interventions du réside	nt (Éa de	roinel				
		and Endingers	sourisj				The second
	Type : Intervention					-	×
	Signature de l'infirmière						
	Guay, Laurent						
		Sélec	tionner Annuler				
🏄 Démarrer 🗍	🥝 🥑 💽 📃 PTI minimal d'un résident 🗍 🗊 Clinibase- \\Distant 🦉 MetaFrame Present	ation 🕈				12 D 💀 🖻	12:12
		1					

Sélectionnez la directive en cliquant sur le libellé et ensuite sur le bouton **Sélectionner**



Picher Eddon Useger Plande traval Consultation Rappots Attichage Penetre Adde No doss Jusager Image: I
No doss Ausager F0036 Admis> 99 Formation2 F212-A Identification Lafite, Arthur - 90 ans Admis> 99 Formation2 F212-A Med. familie) CONSTATS DE L'ÉVALUATION + - × Adm. biens Date / Heure / N° Problème ou besoin prioritaire Init. Date / Heure Init. Prof. / Serv. concernés Allergie 2009/04/08 12:07 1 Perte d'autonomie reliée à MPOC sévère (admis le 2004-02-23) gualau01 - Att. admission Inscription Accident - - × Ávaluation Survi CLINIQUE + - × Profil Date / Heure / N° Directive infirmière Init. Date / Heure Init. Date / Heure Init. Profil 009(04/08 12:10 1 Appliquer les soins selon le profil d'interventions du résident [Éq. de soins] Mouvements Signature électronique X
Identification Laffe, Arthur - 90 ans Identification Image: State of the sta
Interview (Méd. familie) Pers. ress. CONSTATS DE L'ÉVALUATION Adm. biens Date / Heure Allergie > 2009/04/08 12:07 • 1 • Perte d'autonomie reliée à MPOC sévère (admis le 2004-02-23) • •• gualau01 Att. admission Admission Admission Inscription Accident • • • • • • • • • • • • • • • • • • •
Adm. blens Adm. blens RÉSOLU / SATISFAIT Allergie > 2009/04/08 12:07 • 1 • Perte d'autonomie reliée à MPOC sévère (admis le 2004-02-23) • • gualau01 • Prof. / Serv. concernés Att. admission Admission Admission Admission Inscription Accident • • • • • • • • • • • • • • • • • • •
Adm. biens Allergie Allergie Allergie Allergie Att. admission Admission Admission Admission Admission Accident Évaluation Support Date / Heure V Profil Date / Heure V Profil Oestion soins Mouvements
Allergie > 2009/04/08 12:07 v 1 \$ Perte d'autonomie reliée à MPOC sévère (admis le 2004-02-23) v ··· gualau01 v Att. admission Admission Admission Inscription Accident Image: Cessie / RÉALISÉE Évaluation SUIVI CLINIQUE Info /Soins Date / Heure Profil Dete / Heure Appliquer les soins selon le profil d'interventions du résident [Éq. de soins] v ··· T gualau01 Mouvements Signature électronique
Att. admission Admission Inscription Accident Évaluation Info /Soins Date / Heure Profil 2009/04/08 12:10 ▼ 1 Appliquer les soins selon le profil d'interventions du résident [Éq. de soins] Mouvements
Admission Inscription Accident Évaluation Info /Soins Date / Heure / N° V Directive infirmière Profil 2009/04/08 12:10 v 1 Appliquer les soins selon le profil d'interventions du résident [Éq. de soins] Mouvements
Inscription Accident Évaluation Info-/Soins Date / Heure / ▼ N° ▼ Directive infirmière Profil Oestion soins Mouvements Signature électronique
Accident Évaluation Ínfo-/Soins Profil Porfil Oestion soins Mouvements Signature électronique
Évaluation SUIVI CLINIQUE + - / × · Info/Soins Date / Heure / N° ▼ Directive infirmière CESSÉE / RÉALISÉE Profil > 2009/04/08 12:10 ▼ 1 Appliquer les soins selon le profil d'interventions du résident [Éq. de soins] ▼ ··· I gualau01 Gestion soins Mouvements Signature électronique ×
Info/Soins Date / Heure / IN* Directive infirmière CESTIE / RÉALISÉE Profil > 2009/04/08 12:10 • 1 Appliquer les soins selon le profil d'interventions du résident [Éq. de soins] • • • Init. • gualeu01 • • Gestion soins Mouvements Signature électronique
Profil Date / neure N Orecuve inimitere Profil > 2009/04/08 12:10 I Appliquer les soins selon le profil d'interventions du résident [Éq. de soins] IIII. Gestion soins Mouvements Signature électronique X
Gestion soins Mouvements Signature électronique X
Mouvements Signature électronique X
Batérie mult.
Décès Mot de passe
Plan Théra. Inf Annuler Ok
SIGNATURE
Signature de l'infirmière Initiales Programme / Service
Guay, Laurent gualau01 Pormation
🐮 Démarrer 🛛 🚱 🧑 💽 🔄 🖳 PTI minimal d'un résident 🖉 Clinibase- \\Distant 👘 MetaFrame Presentation 🛛 🖉 🖉 🕲 🛣 🔤 🕲 12

Cliquez sur le crochet du suivi clinique pour pré-enregistrer votre directive infirmière. Celle-ci s'affiche en rouge.

Cliquez ensuite sur le crochet de la signature. Le système vous demande alors d'inscrire votre mot de passe pour confirmer que vous êtes bien l'utilisateur qui a ouvert le PTI, ce qui correspond à votre signature électronique. Une fois que vous avez inscrit votre mot de passe et cliqué sur le boutor OK, tout s'enregistre définitivement.

Temps et aussi longternps que vous n'avez pas apposé votre signature, vous pouvez corriger modifier tout libellé en rouge. Vous pouvez également annuler le tout en cliquant sur le **X**.