

Consignes de présentation du dossier :

Dossier écrit de **15 à 20 pages annexes non comprises**
Document paginé (p1-p2-p3.....)
Un **sommaire** paginé (1 page maxi : introduction p 1-)
Une **page de garde** avec :
nom- prénom de l'élève,
Intitulé du projet,
Diplôme préparé,
Centre de formation et son logo,
Illustration éventuelle par une photo, schéma, dessin bien centré,
Session de l'examen (année)

Vous solliciterez l'aide du responsable du service dans lequel vous réalisez votre PFMP et les équipes (tuteur référent) pour l'analyse de la situation du résident, de l'usager et pour vous aider à construire votre projet et à le mettre en forme

Introduction :

Présentation personnelle de l'élève : nom, prénom, âge, diplôme préparé, présentation des objectifs de la PFMP support de l'E13, du projet professionnel, des motivations, du lieu de PFMP, annonce du plan

1 Présentation succincte du contexte professionnel :

- **Présentation du lieu du stage :**
Le lieu géographique
L'historique (date de création, motif de la mise en place, évolution)
La durée du stage
Le secteur d'activité

- **Présentation de l'établissement :**
Dénomination de la structure
Statut juridique (*public, privé, associatif...*)
Activité principale (*prise en charge d'enfants, personnes âgées, soins...*)
Prestations proposées (*restauration, entretien du linge, coiffeur...*)
Services de la structure (*service fermé Alzheimer, hôpital de jour*) ou spécialité du service (*pneumologie, gériatrie...*).

- **Présentation du service**
 - des équipes professionnelles avec un organigramme en annexe représentant les liens hiérarchiques et fonctionnels avec code couleur
Se positionner en tant que stagiaire dans l'organigramme
 - du public accueilli et de ses caractéristiques : effectif, âge, sexe, degré d'autonomie, état de santé physique et psychologique, pathologie prévalente
 - d'un plan schématique du service avec des photos (en annexes)

2 Présentation de la personne concernée par le projet d'accompagnement :

2.1 Présentation sociale de l'usager

Monsieur X ou madame Y
Age - Date de naissance
Domicile

Date et motif d'admission ou d'hospitalisation
Prise en charge financière (*type de sécurité sociale, mutuelle*)
Identification de la personne de confiance (*l'interlocuteur privilégié*)
Situation familiale
Situation professionnelle
Langue parlée

2.2 Présentation physique de l'utilisateur

Taille
Poids, IMC
Signes particuliers (lunettes ; handicap ; position ; perfusion ; pansements ; drains ; prothèse dentaire et auditive, etc.)
Autonomie de déplacements (cane, déambulateur, transferts – déplacements à l'intérieur de la chambre, extérieur...)
Continence

2.3 Présentation psychique de l'utilisateur

Humeur, caractère, volonté, énergie, réserve, curiosité, rigidité, colère, acceptation ou non de la maladie, réactions, attentes et centres d'intérêts, ...
Le patient est-il bien orienté dans le temps et dans l'espace ? Cohérent ?

2.4 Classement GIR

Groupe GIR et définition

2.5 Antécédents médicaux et chirurgicaux – histoire de la maladie

2.6 Traitement : (ne noter que les buts du traitement)

2.7 Faits marquants durant son séjour dans l'institution

(*Exemples : chute, hospitalisation, fugue...*)

2.8 Projet de vie du patient

Date d'élaboration du projet de vie, les professionnels et la famille y participant
Evolution du projet en EHPAD (*Objectifs futurs mis en place*)
Devenir du patient lors d'une hospitalisation (*Retour à domicile, institutionnalisation*)

2.9 Journée type de l'utilisateur présentée sous forme de frise ou de schéma

3. Présentation et analyse des besoins fondamentaux et des actions d'accompagnement proposées (selon le tableau habituel des 14 besoins fondamentaux de V. Henderson)

A compléter dans le tableau ci-dessous pour chaque besoin.

Il est important de décliner les **surveillances cliniques** de la personne en fonction des pathologies et de la situation particulière du moment
(Ex : si HTA : surveiller la TA tous les jours ou selon la PM, si infections urinaires à répétition, surveiller la qualité des urines....si canicule en été, proposer des surveillances et des actions de prévention pour lutter contre les risques liés à cet épisode de canicule).
Décliner toutes les actions selon le rôle éducatif et de prévention de l'accompagnant : conseils, surveillance, prévention...)

NOM DU BESOIN	<p align="center"> MANIFESTATIONS D'INDEPENDANCE (ou AUTONOMIE de la personne) </p> <ul style="list-style-type: none"> → <i>Souhaits, désirs, habitudes de vie</i> → <i>Tout ce que la personne peut, veut et sait faire seule</i> → <i>Tout ce qui nous indique que le besoin est satisfait</i> 	<p align="center"> MANIFESTATIONS DE DEPENDANCE (ou PROBLEMES dans la satisfaction du besoin) </p> <ul style="list-style-type: none"> → <i>Tout ce que la personne ne peut pas, ne veut pas et ne sait pas faire seule</i> → <i>Tout ce qui nous indique que le besoin est insatisfait</i> 	<p align="center"> PROPOSITIONS D' ACTIONS DE SOINS EN COLLABORATION AVEC L'INFIRMIERE (ROLE PROPRE) </p> <p><i>Objectifs :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> → <i>solliciter l'autonomie</i> → <i>compenser ou réhabiliter la dépendance</i> → <i>prévenir les risques</i> → <i>Apporter des conseils en éducation à la santé</i>
	<div style="border: 2px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p align="center">SOUHAITS, DESIRS, HABITUDES DE VIE:</p> </div>		<div style="border: 2px dashed black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p align="center">RISQUES :</p> </div>

4. Argumentation des actions : soins d'hygiène et de confort- activités de maintien de la vie sociale :

- ✓ A partir des besoins identifiés comme perturbés chez l'utilisateur, choisir une action concernant un soin d'hygiène et de confort ou/et concernant le maintien de la vie sociale.
- ✓ Décrire votre action, la commenter et l'argumenter en identifiant l'intérêt pour l'utilisateur, les enjeux, la collaboration entre les différents professionnels, les techniques de soin ou d'animation mobilisées, les transmissions utiles
- ✓ Evaluer chaque action proposée à l'aide d'outils.
 - Identifier ce qui a été difficile et expliquer pourquoi
 - Identifier ce qui a été facile et expliquer pourquoi
 - Donner des pistes d'amélioration ou des réajustements possibles en argumentant les propositions.

Conclusion :

- **Proposer une évaluation globale de votre projet d'accompagnement :**
 - Les objectifs d'accompagnement ont-ils été atteints et pourquoi ?
 - Y a-t-il eu des freins à la mise en place du projet, pourquoi ?
 - Y a-t-il eu des difficultés lors de la mise en place des actions ou activités, pourquoi?
 - La personne accompagnée est-elle investie? Participative ? Pourquoi ?
 - Quelle est la suite prévue pour ce projet, pourquoi ?
- Bilan du projet :
 - Bénéfices pour l'utilisateur, sa famille, la structure, possibilités envisagées pour améliorer le projet d'accompagnement.
- Impact sur le projet professionnel de l'élève (s'aider du bilan de PFMP*), quel enrichissement personnel, pourquoi ? Points positifs, négatifs, pourquoi?

Faire des remerciements

Les annexes sont numérotées et exploitées à l'écrit (y faire référence dans le document écrit)

*cf : Auto-évaluation de PFMP