

RECUEIL D'INFORMATIONS

PRÉSENTATION DE LA PERSONNE		
Nom, prénom : Mme Claire Martin Âge : 84 ans	Motif d'entrée : Décompensation cardiaque.	Diagnostic médical : Insuffisance cardiaque chronique avec surcharge hydrique.
Histoire de la maladie : Résidant en maison de retraite, Mme Martin a présenté une fatigue intense, un essoufflement au moindre effort, et des œdèmes des membres inférieurs, conduisant à son transfert aux urgences.		Antécédents : Médicaux : Hypertension artérielle, fibrillation auriculaire stabilisée. Chirurgicaux : Fracture de la hanche gauche il y a 10 ans. Allergie : Aucun.
PRESENTATION SOCIALE		
Situation familiale : Veuve, trois enfants lui rendant visite régulièrement.		Prise en charge sociale : Réside en maison de retraite, mesure de tutelle depuis 2018.
Situation professionnelle : Retraitée (ancienne couturière)		Mesure de protection : Tutelle.
		Lieu de résidence : Maison de retraite médicalisée.
PRÉSENTATION PHYSIQUE		
Poids : 70 kg Taille : 1,55 m IMC : 29	Dispositifs médicaux : pas de contention, fauteuil roulant.	Degré d'autonomie : Dépendante pour les transferts et déplacements.
PRÉSENTATION PSYCHOLOGIQUE		
Capacités cognitives : Troubles modérés, légère confusion en fin de journée.		Comportements : Anxiété, tendance à se replier sur elle-même

Capacités relationnelles (communication verbale, N verbal) Bonne communication, malgré des difficultés à trouver ses mots.	
---	--

HABITUDES DE VIE

(Environnement, sommeil, élimination, hygiène, alimentation (régimes, textures), activités / loisirs...

Environnement : Maison de retraite médicalisée avec chambre individuelle.

Sommeil : Légèrement perturbé par des réveils nocturnes.

Élimination : Incontinence légère, prise en charge avec protections.

Hygiène : Assistée pour la toilette quotidienne.

Alimentation : Régime hyposodé avec quelques écarts signalés.

Activités / loisirs : Écoute de musique, discussions avec le personnel.

DEROULEMENT DU SEJOUR (CHRONOLOGIQUE)

<p><i>Evènements depuis la date d'entrée à ce jour</i> <i>Admission le 2 décembre 2024 pour décompensation cardiaque.</i> <i>Bilan sanguin confirmé : surcharge hydrique.</i></p> <p><i>Examens réalisés, Bilan sanguin, électrocardiogramme.</i> <i>modification ou introduction de thérapeutiques</i> <i>Diurétiques IV instaurés</i> <i>Prise en soins spécifiques Surveillance du poids, de la diurèse, et des constantes vitales.</i></p>	<p>Etat clinique du jour : Fatigue persistante, œdèmes réduits, tension stable.</p>
---	--

TRAITEMENTS

<p><i>Classes thérapeutiques, Diurétiques (furosémide IV).</i> <i>Antihypertenseurs (ramipril, bisoprolol).</i> <i>Voies d'administration, Intraveineuse et orale.</i> <i>Posologie Selon prescription médicale.</i></p>	<p>Surveillances : Surveillance rapprochée des œdèmes, poids, et diurèse.</p>
---	--

--	--

RISQUES

Court-terme : **Risque de déséquilibre hydrique ou rénal.**

Moyen-terme : **Déconditionnement physique.**

Long-terme : **Aggravation de l'insuffisance cardiaque, risque de réhospitalisation**

DEVENIR

Court-terme : *Stabilisation de la surcharge hydrique et sortie envisagée après amélioration.*

Moyen-terme : *Rééducation pour maintenir l'autonomie.*

Long-terme : *Stabilisation de l'insuffisance cardiaque et amélioration de la qualité de vie.*