



# Protocole de coopération sur le diagnostic de la fragilité:

*Intervention d'infirmières libérales à domicile afin de diagnostiquer et d'initier la prise en charge de la fragilité du sujet âgé*



# Les objectifs du protocole

## ▪ Objectifs principaux

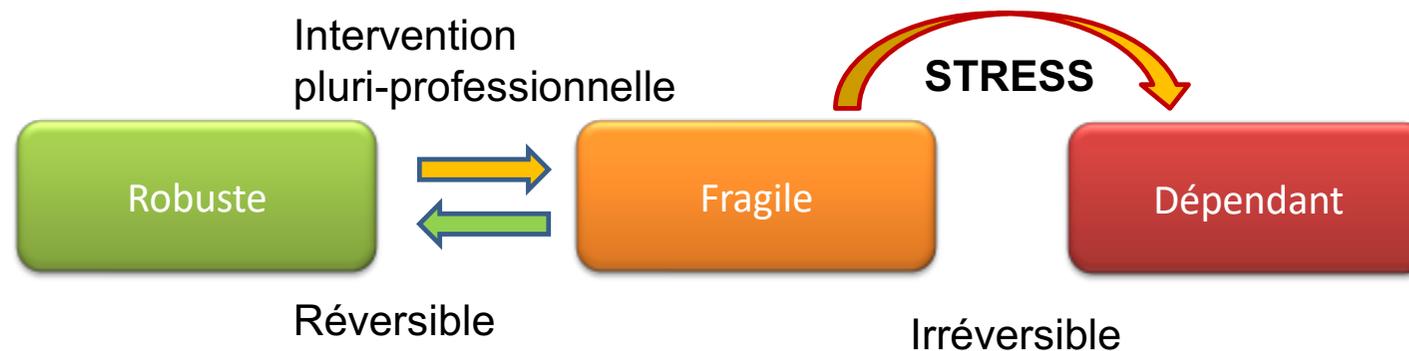
- Diagnostiquer précocement et initier la prise en charge du syndrome de fragilité du sujet âgé à domicile grâce à la coopération MT/ IDE
- Maintenir l'autonomie des patients fragiles

## ▪ Autres objectifs

- Sensibiliser les professionnels de santé à la prise en charge de la fragilité
- Favoriser le maintien à domicile
- Améliorer la qualité de vie des sujets âgés
- Rejoindre une trajectoire de vieillissement réussi

# Syndrome de fragilité du sujet âgé

- Qu'est ce que la fragilité?



- Situation dynamique pouvant évoluer vers une rupture d'équilibre et une perte d'autonomie
- Etat pouvant être réversible grâce à des interventions adaptées
- Nécessite un diagnostic et une prise en charge précoce pour prévenir l'apparition de la dépendance.

# Syndrome de fragilité du sujet âgé

- **Le diagnostic de la fragilité: 5 critères**
  - **Vitesse de marche ralentie**
  - **Fatigue subjective**
  - **Isolement social/ sédentarité**
  - **Diminution de la masse musculaire (sarcopénie)**
  - **Perte de poids**
  
- **Conditions d'inclusion PA de 75 ans et plus**
  - La PA est considérée comme « **fragile** » et mérite une inclusion si elle présente **3 critères ou plus**
  - Si la PA présente moins de 3 critères, le MT décide ou non de l'inclusion.

# Déroulé du protocole de coopération

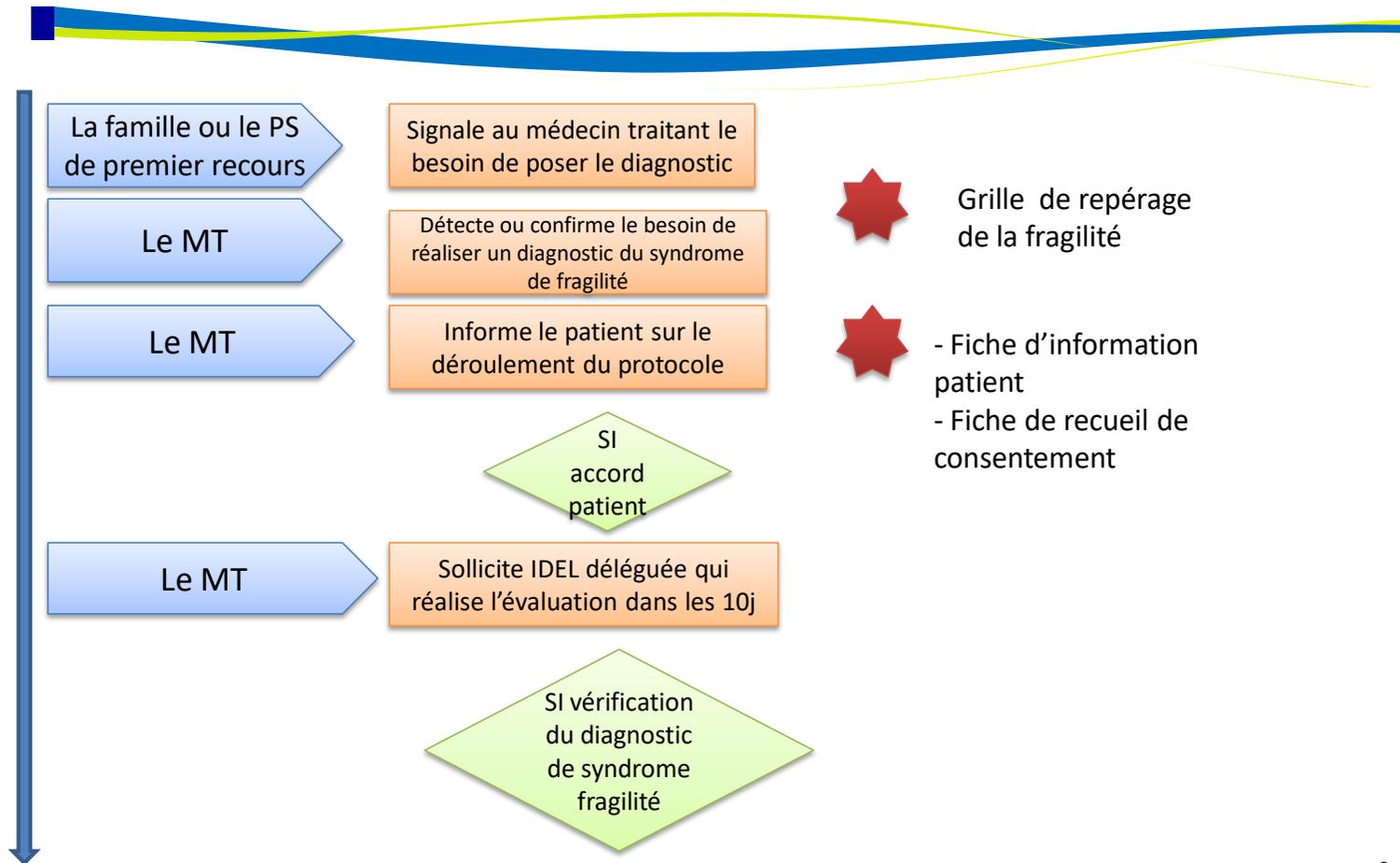
## ▪ Les acteurs du protocole

- Délégant: Médecin traitant
- Délégué: IDE libéral formé
- Population cible: PA de 75ans et plus, vivant à domicile, avec suspicions de syndrome de fragilité
- Critères d'exclusion: patient dépendant, altération cognitive diagnostiquée, patient sous mesure de protection juridique

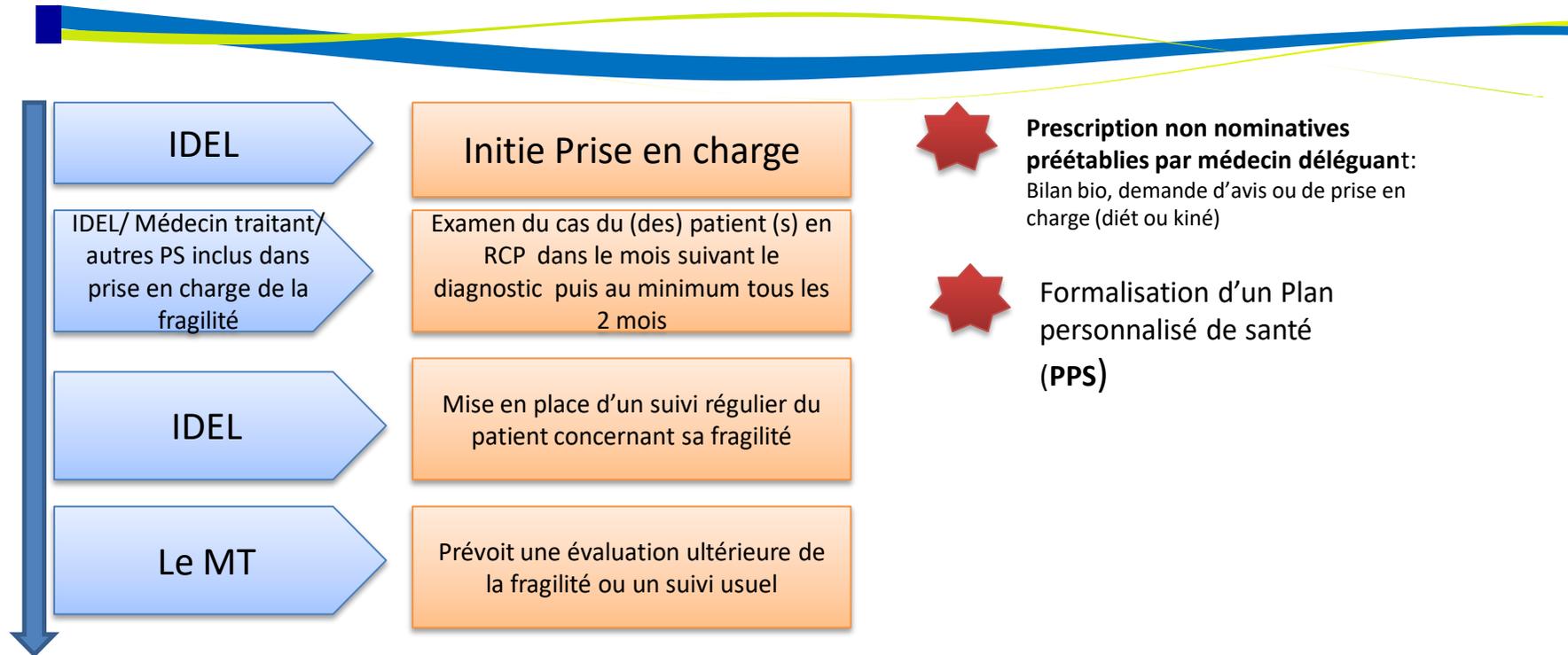
# Sortie de protocole

- **Critères de sortie automatique d'un patient du protocole:**
  - **Constatation de signaux d'alerte par le délégué ou le délégant**
    - Altération cognitive marquée (MMS < 20)
    - Altération de l'état général (dyspnée, fièvre, douleurs invalidantes)
    - Perte de poids importante (>10% en moins de 3 mois, et/ou MNA < 14)
    - Conditions d'hygiènes précaires
    - Chutes fréquentes (>1/semaine)
    - Ergonomie du domicile inadaptée
  - **Institutionnalisation au long cours**
  - **Etat de dépendance**

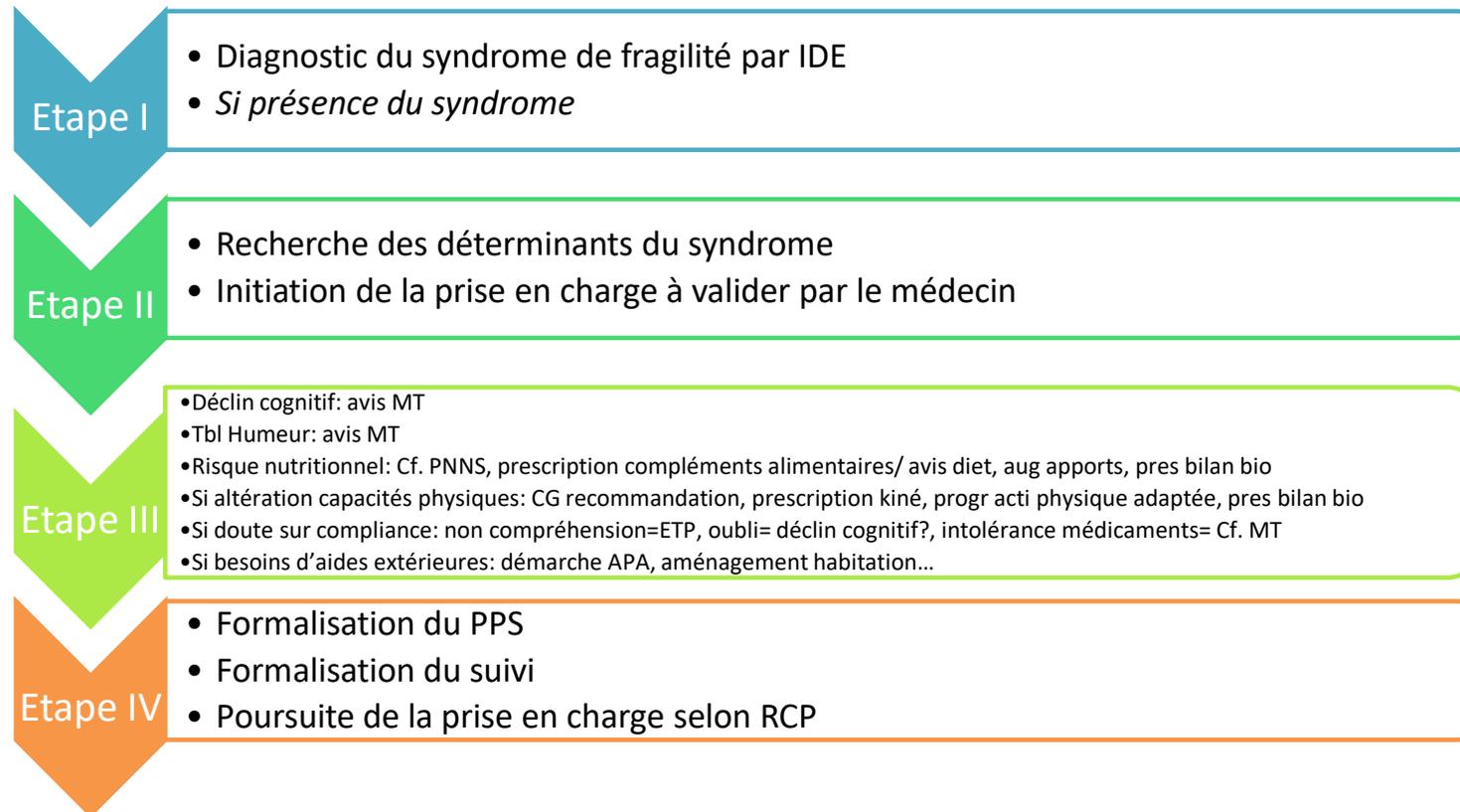
# Déroulé du protocole de coopération



# Déroulé du protocole de coopération



# Déroulé du protocole de coopération: Etapes de la prise en charge IDEL



# Réunion de concertation pluridisciplinaire

## ■ Rencontre impliquant au moins le déléguant et le délégué de la PA :

- Pour l'examen en routine des patients inclus dans le protocole.
  - Présentation du cas par IDEL
  - Restitution et conclusion du dépistage par l'IDEL
  - Présentation par IDEL du contenu de la prise en charge mise en place (PPS)
  - Examen du cas par le déléguant qui valide ou non le PPS
  
- Pour analyse d'évènements indésirables:
  - Présentation du cas
  - Identification des problèmes rencontrés
  - Analyse des problèmes
  - Actions correctrices envisagées