

SYNTHESE MEDICALE

2 avril 2024, 11:17 +0100

Nom de naissance	PAT-TROIS	INS à scanner
Prénom(s) de naissance	DOMINIQUE MARIE-LOUISE [DOMINIQUE]	
Sexe	Féminin	
Date de naissance	28/03/1979	
Lieu de naissance (code INSEE   Libellé)	63220   MAZOIRES	
Matricule INS	279035121518989 [INS-NIR de test]	
Adresse de messagerie	279035121518989@patient.mssante.fr	

Acte(s)	2 avril 2024, 11:17 +0100 DR Charles BOILEAU (EHPAD DE BOULOGNE-BILLANCOURT)
Auteur(s)	DR Charles BOILEAU (EHPAD DE BOULOGNE-BILLANCOURT) 2 avril 2024, 11:17 +0100

Problèmes actifs

Date	Type	Problème	Sévérité	Statut du problème	Statut clinique du patient	Certitude	Commentaire	Document référencé
11/01/2024	interprétation diagnostique	Thyroïdite auto-immune (CIM-10 : E06.3)	modéré	Actif	fonction corporelle générale : normale	Confirmé	(texte libre)	
05/07/2023	interprétation diagnostique	Diabète insulino-dépendant (CISP2 : T89)	modéré	Actif	fonction corporelle générale : normale	Confirmé	(texte libre)	
21/05/2023	interprétation diagnostique	Epilepsie (DRC : 114)	modéré	Actif	fonction corporelle générale : normale	Confirmé	(texte libre)	
11/02/2022	interprétation diagnostique	Angioedème bradykinique (OrphaCode : 658)	léger à modéré	Actif	asymptomatique	Confirmé	(texte libre)	<a href="https://www.orpha.net/pdfs/data/patho/Emg/Int/fr/AngioedemeBradykin">https://www.orpha.net/pdfs/data/patho/Emg/Int/fr/AngioedemeBradykin</a>
11/02/2022	symptôme rapporté par le patient ou le répondant	Autre problème (texte libre)	léger	Récurrent	fonction corporelle générale : normale	Non confirmé	(texte libre)	

Antécédents

Date	Type	Problème	Sévérité	Statut du problème	Statut clinique du patient	Certitude	Commentaire	Document référencé
11/02/2022 au 11/03/2022	interprétation diagnostique	Accident Ischémique Cérébral Transitoire (CIM-10 : G45.9)	modéré	Résolu	fonction corporelle générale : normale	Confirmé	(Texte libre)	
14/01/2018 au 25/01/2018	interprétation diagnostique	Pyélonéphrite aiguë (CIM-10 : N10)	modéré	Résolu	fonction corporelle générale : normale	Confirmé	(Texte libre)	

Historique des actes

Date	Acte	Voie d'abord	Localisation anatomique	Motif	Commentaire
06/12/2024	Soins palliatifs	-	-	-	(texte libre)
14/01/2018	Dilatation intraluminale de 2 vaisseaux coronaires avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée	Voie intraartérielle	artère coronaire	Infarctus inférieur transmural	(texte libre)
08/12/2016	Autre acte (texte libre)	-	-	-	(texte libre)

Allergies, hypersensibilités non allergiques, intolérances, idiosyncrasie

Date	Type	Agent responsable	Statut	Criticité	Certitude	Réaction(s)	Sévérité réaction(s)	Commentaire
04/12/2021	Allergie médicamenteuse	Paracétamol	Actif	Bas	Confirmé	Bronchospasme d'origine médicamenteuse	modéré léger	(texte libre)

Date	Type	Agent responsable	Statut	Criticité	Certitude	Réaction(s)	Sévérité réaction(s)	Commentaire
						Troubles allergiques ou d'hypersensibilité de la peau ou des muqueuses		

Effets indésirables prévisibles liés aux médicaments

Date	Type	Agent responsable	Substance(s) incriminée(s)	Posologie	Voie d'administratic	Réaction(s)	Imputabilité	Gravité	Evolution	Commentaire
04/12/2021	interaction médicaments	AMOXICILLIN EG 1G BUV SACH 6	AMOXICILLIN TRIHYDRATE	1 g / 2 fois par jour	voie orale	nausées	probable	Non grave	Guérison sans séquelle	(texte libre)

Traitements

Traitements au long cours :

Date de début	Date de fin	Médicament	Fréquence	Dose prescrite	Rythme	Voie d'administration	Motif	Commentaire
11/01/2024	-	LEVOTHYROX 75 microgrammes, comprimé sécable	1 cp	1 fois/j	-	Voie orale	Thyroïdite auto-immune	(texte libre)

Traitements aigus :

Date de début	Date de fin	Médicament	Fréquence	Dose prescrite	Rythme	Voie d'administration	Motif	Commentaire
11/02/2022	-	COUMADINE 5mg, comprimé sécable	1 cp	4 fois/j	-	Voie orale	Accident Ischémique Cérébral Transitoire	(texte libre)
01/12/2021	06/12/2021	PARACETAMOL MYLAN 500 mg, comprimé	1 cp à 2 cp 1 cp à 2 cp	3 fois/j à partir du 01/12/2021 pendant 2 jours 2 fois/j à partir du 03/12/2021 pendant 4 jours	1500 mg/j à 3000 mg/j 1000 mg/j à 2000 mg/j	Voie orale	-	(texte libre)

Dispositifs médicaux

Date début	Date fin	Type de DM	ID du DM	Commentaire
11/08/2019		STIMULATEUR CARDIAQUE IMPLANTABLE TRIPLE CHAMBRE	inconnu	(texte libre)
11/08/2013		Autre DM : (texte libre)	inconnu	(texte libre)

Points de vigilance

(texte libre)
---------------

Statut fonctionnel

Etat psychique du patient

Type	Observation	Commentaire
Peut alerter	oui	(texte libre)
Orienté	oui	(texte libre)
Désorienté	non	(texte libre)
Agité	non	(texte libre)
Opposant	non	(texte libre)
Risque suicidaire	non	(texte libre)

Handicaps / Déficits

Type	Observation	Commentaire
visuel	oui	(texte libre)
auditif	oui	(texte libre)
langage	oui	(texte libre)

Déplacements / transferts

Type	Observation	Commentaire
chute	oui	(texte libre)
déambulation	oui	(texte libre)
fugue	non	(texte libre)
contention	non	(texte libre)

Autres risques

Type	Observation	Commentaire
risques d'escarre	oui	(texte libre)
risques de fausse route	oui	(texte libre)

Constantes

Signe vital	Valeur	Date de la mesure	Commentaire
Poids	58 kg	02/04/2024	(texte libre)
Taille	1,60 m	02/04/2024	(texte libre)

Mode de vie

Date	Type	Observation	Commentaire
non renseignée	Statut tabagique	Fumeur quotidien	(Texte libre)
non renseignée	Consommation tabagique	25 PA	(Texte libre)
non renseignée	Consommation d'alcool	5 verres / jour	(Texte libre)
non renseignée	Consommation de drogue	Cannabis	(Texte libre)

Facteurs de risques professionnels

(texte libre)
---------------

Antécédents familiaux

Lien de parenté	Antécédent	Commentaire
Mère	Anémie à hématies falciformes sans crises (CIM-10 : D57.1)	(texte libre)

Vaccinations

Date	Maladie(s) prévenue(s)	Vaccin	Lot n°	Type / Rang	Voie	Région d'administration	Réaction observée	Vaccinateur	Commentaire
28/09/2009	Diphtérie-poliomyélite-tétanos	REVAXIS, suspension injectable en seringue préremplie. Vaccin diphtérique, tétanique et poliomyélitique (inactivé), adsorbé, à teneur réduite en antigènes	4456672	1ère série vaccinante / 2	Voie intramusculaire	Deltoïde gauche	Fièvre due à des médicaments	Dr Charles MULLER	Prise récente et ponctuelle de solupred (60mg) en une prise pendant 2 jours
25/08/2009	Diphtérie-poliomyélite-tétanos	REVAXIS, suspension injectable en seringue préremplie. Vaccin diphtérique, tétanique et poliomyélitique (inactivé), adsorbé, à teneur réduite en antigènes	4456668	1ère série vaccinante / 1	Voie intramusculaire	Deltoïde gauche	Fièvre due à des médicaments	Dr Charles MULLER	-

Plan de soins

Traitements médicamenteux :

Médicament	Commentaire
ROSUVASTATINE EG 5 mg, comprimé pelliculé	(texte libre)
Autre traitement : (texte libre)	(texte libre)

Demandes d'examens ou de suivis :

Date envisagée	Demande	Commentaire
01/12/2024	Cholestérol LDL	(Texte libre)
01/12/2024	Autre examen (texte libre)	(Texte libre)

Actes :

Date envisagée	Priorité	Acte	Commentaire
01/12/2024	Aussi vite que possible	Soins pallatifs	(Texte libre)
01/12/2024	Bénéfique pour le patient mais pas essentiel pour sa survie	Pose d'une prothèse auditive implantable dans l'oreille moyenne	(Texte libre)
01/12/2024	Aussi vite que possible	Autre acte (texte libre)	(Texte libre)

Rencontres :

Date envisagée	Type de rencontre	Personne	Lieu	Commentaire
01/12/2024	Ambulatoire	PR Jacques PETITJEAN (Médecin - Oncologie, opt Onco-hématologie (SM))	Hôpital Lariboisière (Service hématologie)	(Texte libre)

Vaccins recommandés :

Période de vaccination souhaitable	Vaccin	Commentaire
entre le 01/12/2024 et le 31/12/2024	Vaccin antituberculeux	(Texte libre)
entre le 01/12/2024 et le 31/12/2024	Autre vaccin (texte libre)	(Texte libre)

Directives anticipées

Directives anticipées structurées :

Directive	Précision	Date de la directive	Commentaire
Maintient artificiel en vie	Non autorisé	01/01/2018	(Texte libre)
Assistance respiratoire	Non autorisé	01/01/2018	(Texte libre)
Alimentation et hydratation artificielles	Non autorisé	01/01/2018	(Texte libre)
Dialyse rénale	Autorisé	01/01/2018	(Texte libre)
Réanimation cardiaque et respiratoire	Non autorisé	01/01/2018	(Texte libre)
Intervention chirurgicale	Autorisé	01/01/2018	(Texte libre)
Sédation profonde et continue associée à un traitement de la douleur	Autorisé	01/01/2018	(Texte libre)

Directives anticipées non structurées :

Directives anticipées non structurées (pdf récupérées du DMP 01/04/2024)
Commentaire : (Texte libre)

Résultats

Biologie :

Date	Examen	Résultat	Interprétation	Valeur de référence	Commentaire
29/03/2024	Le patient porte-t-il une bactérie multirésistante ?	Oui			(Texte libre)

Imagerie :

Date	Examen	Résultat	Localisation anatomique	Commentaire
29/03/2024	CT rachis dorsal avec contraste IV	Pas d'embolie pulmonaire proximale	Thorax entier	(Texte libre)

Documents joints

Attestation de la carte vitale
Attestation de mutuelle

<b>Patient</b>			
Nom de naissance	PAT-TROIS	Adresse	28 Avenue de Breteuil Escalier A 75007 PARIS FRANCE
Prénom(s) de naissance	DOMINIQUE MARIE-LOUISE [DOMINIQUE]		
Nom et prénom utilisés	PAT-TROIS DOMINIQUE		
Date de naissance	28 mars 1979		
Lieu de naissance	MAZOIRES	Tel	Domicile : 0144534551 Mobile : 0647151010
Sexe	Féminin		
Matricule INS	279035121518989 [INS-NIR de test]		
IPP		Adresse de messagerie	279035121518989@patient.mssante.fr



<b>Représentant du patient</b>			
MME NESSI Jeanne		Adresse	Domicile: 28 Avenue de Breteuil 75007 PARIS FRANCE
		Tel	Domicile : 0147150000

<b>Contact(s) en cas d'urgence</b>			
NESSI Sophie (Soeur)		Adresse	valeur temporairement indisponible
		Tel	Mobile : 0647150100

<b>Personne(s) de confiance</b>			
NESSI Sophie (Soeur)		Adresse	valeur temporairement indisponible
		Tel	Mobile : 0647150100

<b>Document</b>		
Type	(74207-2) Document de liaison d'urgence	Organisation chargée de la conservation du document :
Identifiant	[1.2.250.1.213.1.1.1.51.2024.2.1]	
Lot de versions	[1.2.250.1.213.1.1.1.51.2024.2]	<b>EHPAD DE BOULOGNE-BILLANCOURT</b>
Version	2	1750803447 [1.2.250.1.71.4.2.2]
Document remplacé	[1.2.250.1.213.1.1.1.51.2024.2.1]	142 Rue du Belvédère 92100 BOULOGNE-BILLANCOURT
Date de création	2 avril 2024, 11:17 +0100	Numéro direct: 0131931902
Auteur(s)	DR Charles BOILEAU, le 2 avril 2024, 11:17 +0100 801234567897 [1.2.250.1.71.4.2.1] (G15_10/SM26) Médecin - Qualifié en Médecine Générale (SM) 142 Rue du Belvédère 92100 BOULOGNE-BILLANCOURT Numéro direct: 0131931902 Urgence: 0605061902	<b>EHPAD DE BOULOGNE-BILLANCOURT</b> 1750803447 [1.2.250.1.71.4.2.2] 142 Rue du Belvédère 92100 BOULOGNE-BILLANCOURT Numéro direct: 0131931902 Urgence: 0605061902
Signataire légal	DR Charles BOILEAU, le 2 avril 2024, 11:17 +0100 801234567897 [1.2.250.1.71.4.2.1] (G15_10/SM26) Médecin - Qualifié en Médecin Générale (SM) 142 Rue du Belvédère 92100 BOULOGNE-BILLANCOURT Urgence: 0605061902 Numéro direct: 0131931902	<b>EHPAD DE BOULOGNE-BILLANCOURT</b> 1750803447 [1.2.250.1.71.4.2.2] 142 Rue du Belvédère 92100 BOULOGNE-BILLANCOURT Urgence: 0605061902 Numéro direct: 0131931902

Participants		Organisation
<b>Médecin traitant</b> <b>Début:</b> 2 avril 2024	<b>DR Stéphane MEDIONI</b> 801234567897 [1.2.250.1.71.4.2.1] 3 Rue Petit Pont 75005 PARIS Travail: 0147150000 Adresse de messagerie: <a href="mailto:stephane.medioni@mssante.fr">stephane.medioni@mssante.fr</a>	<b>Centre de soins le Belvédère</b> 2801234567 [1.2.250.1.71.4.2.2] 3 Rue Petit Pont 75005 PARIS
<b>Correspondant</b> <b>Début:</b> 2 avril 2024Commentaire: Contact 24h		<b>EHPAD DE BOULOGNE-BILLANCOURT</b> 1750803447 [1.2.250.1.71.4.2.2] 142 Rue du Belvédère 92100 BOULOGNE-BILLANCOURT Urgence: 0605061902 Numéro direct: 0131931902
<b>Etablissement de santé de préférence</b> <b>Début:</b> 2 avril 2024		<b>GRP HOSP UNIVERSITAIRE PARIS OUEST SITE G POM</b> 1750803447 [1.2.250.1.71.4.2.2] 20 Rue Leblanc 75015 PARIS
<b>Membre de l'équipe de soins</b> <b>Début:</b> 2 avril 2024Commentaire: Masseur-Kin	<b>M Pierre PILON</b> 801234567801 [1.2.250.1.71.4.2.1] 65 Rue de Versailles 75005 PARIS Travail: 0147120001 Adresse de messagerie: <a href="mailto:pierre.pilon@mssante.fr">pierre.pilon@mssante.fr</a>	<b>Cabinet de kiné</b> 2801234562345 [1.2.250.1.71.4.2.2] 65 Rue de Versailles 75005 PARIS
<b>Etablissement de santé de référence</b> <b>Début:</b> 2 avril 2024Commentaire: Centre de ré		<b>GRP HOSP UNIVERSITAIRE PARIS OUEST SITE G POM</b> 1750803447 [1.2.250.1.71.4.2.2] 20 Rue Leblanc 75015 PARIS

IDENTITÉ NATIONALE DE SANTÉ (INS) Bien identifié·e, bien soigné·e		
Nom de naissance	PAT-TROIS	
Prénom(s) de naissance	Dominique	
Date de naissance	28/03/1979	
Sexe	F	
N° matricule INS	2 79 03 51 215 189 89	NIR 

#### COORDONNÉES

Adresse de messagerie sécurisée : 279035121518989@patient.mssante.fr

Numéro de téléphone : +33 6 47 15 10 10

Adresse e-mail : dom.pat@mail.com

## Directives anticipées

Ajoutées le 01/04/2024

### ÉTAT DE SANTÉ

A déclaré être en bonne santé.

### CONTEXTE

Ici vous pouvez exprimer des éléments de contexte pour les professionnels de santé qui s'occuperont de vous lors de votre fin de vie comme :

- Votre situation personnelle, famille ou proches
- Vos craintes, attentes ou convictions (par exemple sur la solitude et la douleur en fin de vie ou sur le lieu où vous souhaitez finir vos jours)

### MAINTIEN ARTIFICIEL EN VIE

Si vous vous retrouvez dans une situation où vous auriez définitivement perdu conscience et dans laquelle vous ne pourriez plus communiquer avec vos proches (par exemple un coma), un maintien artificiel de la vie peut être envisagé.

J'indique si j'accepte ou refuse le maintien artificiel en vie :

Je refuse le maintien artificiel en vie

## ACTES ET TRAITEMENTS

---

*Au titre du refus de l'obstination déraisonnable, la loi permet de choisir que certains actes et traitements ne puissent pas être entrepris ou être arrêtés s'ils apparaissent inutiles, disproportionnés ou n'ayant d'autre effet que le seul maintien artificiel de la vie.*

*Par exemple : réanimation cardio respiratoire, assistance respiratoire, alimentation et hydratation artificielles, etc.*

J'indique si j'accepte ou si je refuse de tels actes et traitements :

J'accepte que certains actes et traitements ne puissent pas être entrepris ou être arrêtés s'ils apparaissent inutiles, disproportionnés ou n'ayant d'autre effet que le seul maintien artificiel de la vie.

## SÉDATION

---

*En cas d'arrêt des traitements qui vous maintiennent artificiellement en vie, vous pouvez bénéficier d'un traitement qui endort et a pour objectif la perte de conscience jusqu'au décès.*

J'indique si j'accepte ou je refuse la sédation profonde et continue, associée à un traitement de la douleur :

J'accepte la sédation profonde et continue, associée à un traitement de la douleur

Rédigé le 01/04/2024 par Dominique PAT-TROIS



## ATTESTATION DE CARTE VITALE

Nom de naissance	<b>NESSI</b>
Prénom(s)	<b>RUTH [ISABELLE]</b>
Nom d'usage	DECOURCY
Nom et prénom utilisés	DECOURCY
Date de naissance	<b>14 Juillet 1977</b>
Sexe	Féminin
Lieu de naissance	<b>MAZOIRES</b>
Adresse	<b>28 Av de Breteuil</b> <b>75007 PARIS FRANCE</b>

## ATTESTATION DE MUTUELLE

Nom de naissance	<b>NESSI</b>
Prénom(s)	<b>RUTH [ISABELLE]</b>
Nom d'usage	DECOURCY
Nom et prénom utilisés	DECOURCY
Date de naissance	<b>14 Juillet 1977</b>
Sexe	Féminin
Lieu de naissance	<b>MAZOIRES</b>
Adresse	<b>28 Av de Breteuil</b> <b>75007 PARIS FRANCE</b>