

LIVRET DE PRESENTATION

Résidence SAINT-ROMUALD

Etablissement d'Hébergement pour Personne Agées Dépendantes
et
Unité de Soins Longue Durée

POLE GERIATRIE
Site de NOYON



Sommaire

I Présentation de l'établissement.....	4
II Présentation de la résidence	5
1. Profil des résidents:	5
2. Pathologies prévalentes :	7
3. Parcours de soins :.....	7
4. Spécificités de la Résidence	8
III Présentation des équipes	11
1 Organigramme de la Résidence.....	11
2 Composition de l'équipe pluridisciplinaire	11
3 Horaires de travail et effectifs quotidiens.....	12
4 Outils infirmiers.....	12
5. Valeurs professionnelles.....	13
IV Modalités d'accueil	14
1 Contact.....	14
2 Charte d'encadrement.....	14
3 Tenues.....	14
4 Repas	14
5 Parking.....	14
V Situations emblématiques.....	15
VI Principaux actes et techniques de soins réalisés	25
Groupe de travail.....	27
ANNEXE 1.....	28

L'équipe soignante vous souhaite la bienvenue.

Ce livret d'accueil vous est destiné. Il vous informe sur le fonctionnement de l'établissement, du service, notre structure, sur ses missions de soins, ses valeurs, ses moyens humains et techniques. Il facilitera votre séjour parmi nous.



I Présentation de l'établissement

Le centre hospitalier Intercommunal de Compiègne - Noyon (site de Noyon) est implanté au Nord du département de l'Oise, au cœur de la région Picardie.

Il comprend les services suivant :

- **Secteur court séjour**

Urgences, SMUR

Médecine polyvalente

Chirurgie ambulatoire

Centre de Périnatalité de Proximité

Unité de Soins Palliatifs

- **Secteur gériatrique :**

Court Séjour Gériatrique

Soins de Suite et de Réadaptation

EHPAD : Résidence Saint-François et Résidence Saint- Romuald

USLD

- **Plateau technique**

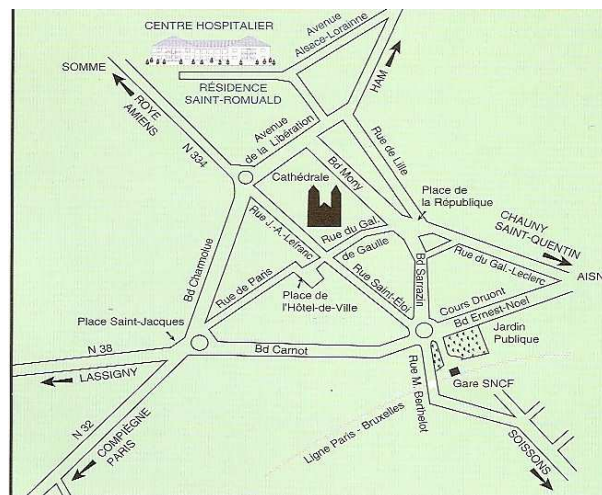
Service d'imagerie médicale (radio et scanner)

Explorations fonctionnelles et endoscopiques

Laboratoire

Consultations externes

Pharmacie



II Présentation de la résidence

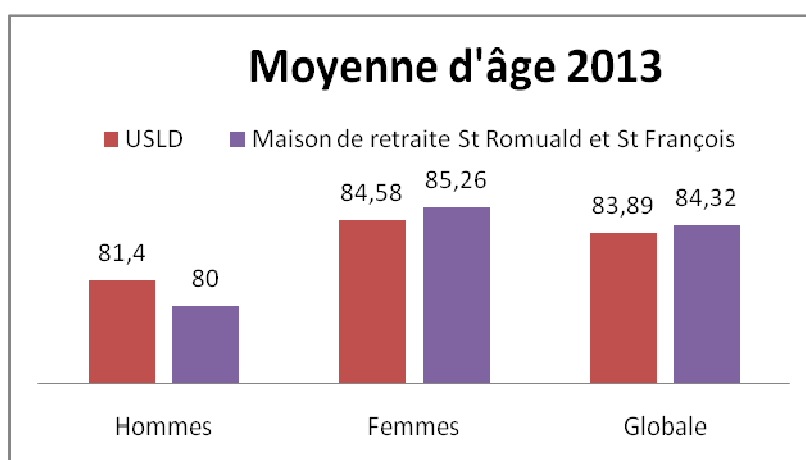
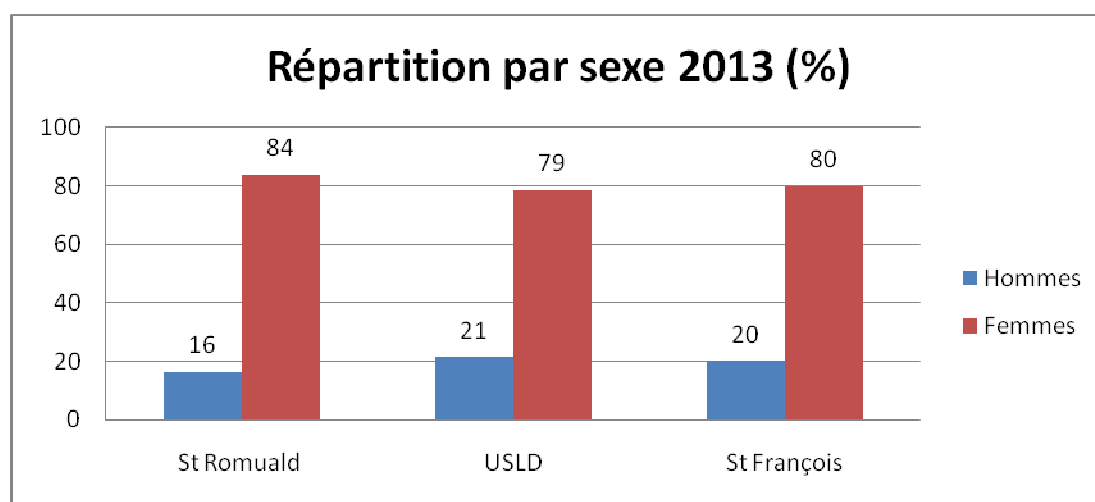
La résidence Saint-Romuald se situe dans l'enceinte du site de Noyon, sa capacité d'accueil est de 122 lits répartis ainsi :

- **Au rez-de-chaussée** : 48 lits d'EPHAD et 1 lit d'hébergement temporaire
- **Au premier étage** : 27 lits EPHAD et 47 lits USLD

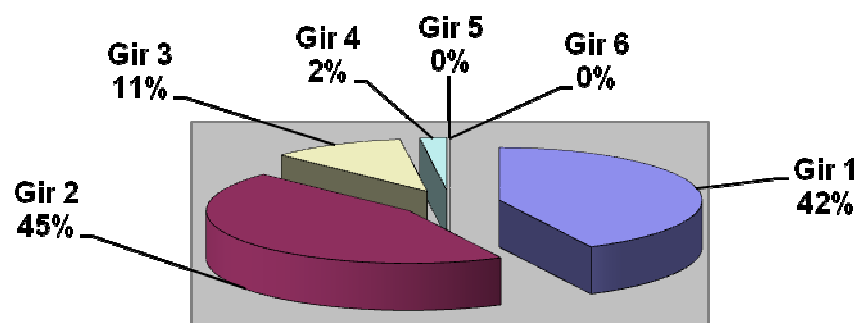
L'EPHAD est une structure médico-sociale accueillant des personnes âgées en perte d'autonomie qui ne peuvent ou ne veulent plus rester à domicile.

L'USLD est une structure sanitaire destinée à l'hébergement des personnes âgées ayant perdu leur autonomie et dont l'état nécessite une surveillance et des soins médicaux constants.

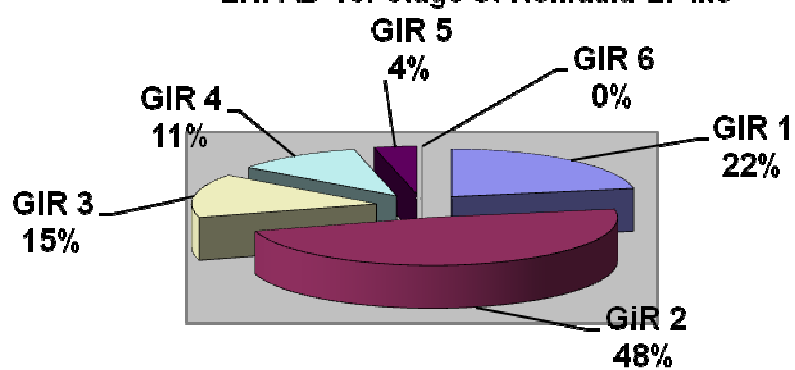
1. Profil des résidents:



USLD : 47 lits



EHPAD 1er étage St Romuald 27 lits



2. Pathologies prévalentes :

Démence type Alzheimer : Maladie neuro-dégénérative à évolution péjorative

Démence vasculaire : Syndrome démentiel qui résulte d'accidents vasculaires cérébraux.

Démence mixte : Association de la démence type Alzheimer et vasculaire

Dégénérescence lobaire fronto-temporale ou DLFT : se caractérise principalement par des troubles du comportement

Démence Parkinsonnienne : Maladie de Parkinson qui se complique d'un syndrome démentiel se caractérisant par des déficits pouvant être similaires à ceux rencontrés dans la maladie d'Alzheimer (auxquels s'associent des troubles extra pyramidaux et une symptomatologie dépressive fréquente).

Démence à Corps de Lewy : Maladie neuro-dégénérative identifiée par des dépôts anormaux d'une protéine qui se forment à l'intérieur des cellules du cerveau. Ces dépôts sont appelés des « corps de Lewy ». La démence à corps de Lewy affecte surtout les parties du cerveau qui touchent la pensée et le mouvement.

Accident Vasculaire Cérébral : Accident neurologique localisé de durée supérieure à 2 heures causé par une lésion vasculaire cérébrale dont les symptômes peuvent être hémiplégie, amputation du champ visuel, trouble du langage...

Psychose chronique vieillie : Trouble psychiatrique caractérisé par une désorganisation de la personnalité, la perte du sens du réel et la transformation en délire de l'expérience vécue.

Dégénérescence maculaire liée à l'âge : Destruction progressive de la macula qui se situe au niveau de la zone rétinienne. Elle provoque des troubles visuels majeurs qui peuvent aller jusqu'à la cécité.

Pathologies cardiovasculaires : cardiopathie chronique ischémique, rythmique, hypertensive ou décompensée

Pathologies endocriniennes : diabète, pathologie de la thyroïde...

3. Parcours de soins :

Les résidents bénéficient de consultations externes au sein du centre hospitalier ou dans des cabinets libéraux. En fonction de l'état de santé et du niveau d'autonomie du résident, les médecins spécialistes peuvent intervenir au lit du patient.

En cas d'urgence, en première intention, les résidents sont pris en charge par les médecins du service ou par l'interne de garde. Si leur état de santé le nécessite ils sont redirigés vers un service adapté.

4. Spécificités de la Résidence

Pour améliorer la prise en charge des résidents plusieurs projets ont été mis en place :

• **Pôle d'Activités de Soins Adaptés (PASA) :**

Le PASA est destiné aux résidents déments présentant des troubles psycho-comportementaux.

Les activités proposées par le PASA visent à :

- diminuer l'utilisation des psychotropes
- valoriser le résident dément, réveiller ses souvenirs, donner du sens à sa vie dans une attitude bienveillante et empathique

En concertation avec l'équipe soignant le médecin prescrit l'inclusion du résident au programme.

Le PASA est animé par une infirmière coordinatrice et un assistant de soins en gériatrie.

Par exemple :

- ✓ *les repas thérapeutiques sont l'occasion d'évoquer des souvenirs dans un cadre convivial, de partager un repas entre amis « comme à la maison ».*
- ✓ *Le jardin thérapeutique est l'occasion de retrouver le plaisir de jardiner.*

• **L'espace Snoezelen :**

Snoezelen est la contraction du mot « Doezen » (détente) et de « Snuffelen » (plaisir des stimulations sensorielles). C'est un outil multi-sensoriel de prise en charge non médicamenteuse du résident présentant des troubles psycho-comportementaux.

Cet espace comporte des colonnes lumineuses à bulles, un projecteur mural, diffuseur /brumisateurs d'huiles essentielles, une baignoire de balnéothérapie. De la musique est diffusée en fonction de l'objectif recherché.

Ces objectifs sont de :

- Restaurer un mode de communication
- Diminuer les troubles psycho-comportementaux
- Améliorer la qualité de vie du résident
- Diminuer le retentissement des troubles cognitifs sur les autres résidents

- **L'art-thérapie :**

L' Art-thérapie aide la personne âgée à rester dans une dynamique de projet, à se sentir vivante et à se socialiser. Elle permet, en stimulant les capacités sensorielles cognitives et motrices, d'entretenir les capacités, de maintenir le bien être et l'autonomie de la personne âgée. La pratique de cette activité passe avant tout par l'écoute, le plaisir et l'empathie.

- **Le parcours thérapeutique :**



La vocation de ce parcours est autant sociale, par la stimulation aux activités extérieures que thérapeutique puisque sa conception cible notamment les personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés. Plusieurs aires sont propices aux exercices physiques grâce aux équipements adaptés.

Ce parcours concerne :

- **Les personnes désorientées**

En cas de démence, les difficultés d'ordre locomoteur sont l'un des derniers symptômes à apparaître. Aussi jusqu'à un stade élevé de la maladie, la personne démente est capable de parcourir des distances impressionnantes.

La déambulation excessive pose d'importants problèmes dans des lieux d'hébergement où la difficulté à vivre en commun est quotidienne. Des incitations adéquates et répétées, des exercices physiques, des activités de groupe, la suppression de facteurs stressants et ainsi que le parcours du jardin thérapeutique sont recommandés sur le plan psychique.

Les effets négatifs de la déambulation sont ainsi limités, tandis que ses effets positifs sont renforcés : autonomie élémentaire, activité physique, prévention des complications de décubitus.

- **Les personnes en bonne santé**

Le jardin favorise la marche. Les agrées sont propices aux exercices physiques et de kinésithérapie. Ils jouent un rôle de prévention important, à de nombreux titres (entretien musculaire, assouplissement des articulations, équilibre psycho-physiologique, prévention des maladies cardiovasculaires, pulmonaires et psychiatriques).

• Le chien thérapeutique :

Le chien thérapeutique est spécialement éduqué pour participer au "prendre soin" des résidents. Il est à la fois un déclencheur de communication et un catalyseur social. Par sa seule présence, il favorise les échanges, amène de l'imprévu et fait sortir de la routine. En multipliant les stimulations, symboles de vie, il va accompagner les gestes quotidiens et rompre l'isolement.

Par sa présence et sa participation aux différentes activités proposées par l'animatrice, le chien apporte un mieux être, il favorise les échanges sensoriels et affectifs, il permet d'oublier un moment sa souffrance ou sa solitude, il apporte un apaisement. Il est un lien avec la vie et les autres.

Il fait « écran » entre l'institution et le résident, il amène entre les murs la vraie vie, celle du dehors.

Charte de bientraitance du chien

Le soignant est la personne qui prend soin ou toute personne qui intervient dans l'environnement de la personne âgée

Article 1 : le soignant respecte le chien en tant qu'être vivant. Il ne doit pas le maltraiter, ni le brutaliser.

•Article 2 : le soignant veille à la sécurité du chien, à son bien-être, à sa santé.

•Article 3 : le soignant favorise l'épanouissement du chien dans la résidence.

•Article 4 : le soignant ne donne pas d'aliments au chien en dehors de sa ration journalière.

III Présentation des équipes

La Résidence Saint Romuald se divise en 6 secteurs répartis sur deux étages :

- ✓ Au rez-de-chaussée : l'EPHAD dispose d'un bureau infirmier, d'une salle de soins, d'une salle de balnéothérapie, de 2 salles à manger, de 2 offices hôteliers, de vidoirs, de lingerie, de l'espace Snoezelen, d'un salon PASA, d'une salle kinésithérapie et d'art-thérapie ainsi qu'un salon de coiffure
- ✓ Au premier étage : l'USLD et EPHAD dispose d'un bureau infirmier, d'une salle de soins, de 2 salles de balnéothérapie, de 2 salles à manger, de 2 offices hôteliers, de vidoirs, de lingerie et d'espace de détente.

1 Organigramme de la Résidence

Voir annexe 1

2 Composition de l'équipe pluridisciplinaire

Rez-de-chaussée	Premier étage
1 médecin et 1 médecin coordinateur	2 médecins
Collaboration avec l'équipe Mobile de Soins Palliatifs	
1 cadre supérieur de Santé	
1 Cadre de santé paramédical et une infirmière référente	1 Cadre de santé paramédical
2 infirmières de jour	13 infirmières de jour
3 infirmières de nuits	
11 aides soignantes / agents des services hospitaliers de jour	27 aides soignantes / agents des services hospitaliers de jour
6 aides soignantes / agents des services hospitaliers de nuit	
1 psychologue	1 psychologue
3 hôtelières	6 hôtelières
1 infirmière coordinatrice de soins en gériatrie (IDEC) 1 assistant de soins en gériatrie (ASG) 1 kinésithérapeute, 1 ergothérapeute 1 enseignante d'activité physique adaptée et de santé (EAPAS) 1 diététicienne 2 animatrices 1 coiffeuse 1 secrétaire	
Intervenants extérieurs : pédicure, aumônerie, bénévoles, Réseau JALMAV, dentiste.	

3 Horaires de travail et effectifs quotidiens

Rez-de-chaussée	Premier étage
Infirmière : - 1 du matin 8h – 15h30 - 1 du soir 12h30 -19h30 - ou 1 seule de coupure 8h-12h 16h30-19h30	Infirmière : - 2 du matin 6h15 - 13h45 - 2 du soir 12h45 – 20h45 - 1 de journée 7h30 – 17h30
1 de nuit 20h30-6h30	
Aide Soignante : - 2 du matin 6h30-15h00 - 1 du soir 12h-20h - 2 de coupure : ✓ 8h00-12h00 15h30-19h30 ✓ 8h00-12h30 17h00-20h30	Aide Soignante : - 8 du matin 6h15 - 13h45 - 4 du soir 12h45 – 20h45 - 4 de coupure : ✓ 7h30 – 11h30 15h30 – 19h30 ✓ 8h30 – 12h30 16h30 – 20h30 ✓ 9h30 – 12h30 15h30 20h30
3 de nuit 20h30-6h30	
Hôtelière : - 1 du matin 8h30 16h00 - 1 du soir 12h30 19h30 - ou 1 seule de coupure 09h00 13h00 et 15h30 19h30	Hôtelière : - 1 du matin 8h30 16h00 - 1 du soir 12h30 19h30 - et parfois 1 de journée 10h30 17h00

Les fiches de tâches des infirmières, des aides soignantes et des hôtelières sont consultables dans le service.

4 Outils infirmiers

Différents protocoles de soins validés par les médecins sont consultables dans la salle de soins infirmiers. Les protocoles institutionnels et la gestion électronique documentaire sont disponibles sur intranet.

Au premier étage, le dossier patient est informatisé (Dx care® et Pharma®). Toutefois, certains supports papier restent à la disposition des soignants, notamment pour la surveillance de l'hydratation, de l'alimentation, de la douleur,...

Au rez-de-chaussée le dossier patient n'est pas encore informatisé.

5. Valeurs professionnelles

Les projets de vie et de soins font référence à des valeurs essentielles et incontournables qui guident les pratiques de l'équipe soignante.

Respect : Sentiment qui porte à traiter les résidents, leur entourage et les collègues avec égard.

Tolérance : Acceptation des différentes opinions, croyances, manières d'agir de l'autre.

Dignité : Principe selon lequel les résidents ne doivent jamais être traités comme un objet. Le résident mérite un respect inconditionnel indépendamment de son âge, son sexe, son état de santé physique et/ou mental, de sa condition sociale, de sa religion ou de son origine ethnique.

Bienveillance : Disposition favorable envers les résidents, leur entourage et les collègues

Empathie : Capacité de ressentir les émotions des résidents, de leur entourage.

Ces valeurs orientent nos choix et guident nos actions

IV Modalités d'accueil

1 Contact

Suite à une prise de contact téléphonique avant le stage auprès du cadre du service, les modalités d'accueil vous seront explicitées.

Ne pas oublier de vous munir de votre port folio, de vos fiches évaluatives et de votre feuille d'horaires.

2 Charte d'encadrement

L'équipe s'engage à créer des conditions favorables à l'apprentissage des étudiants en soins infirmiers et des élèves aides- soignants afin de leur permettre de développer leurs compétences.

3 Tenues

La tenue doit être personnelle, propre. Vous devez veiller à toujours avoir une tenue de rechange.

Le prêt de la tenue vestimentaire est possible mais sous votre responsabilité. En cas de non retour à la lingerie, la tenue vous sera facturée.

Les vestiaires mis à votre disposition se situent au dessus du service de la Direction des Soins. Le code d'accès vous sera transmis le jour de votre arrivée.

4 Repas

Ils restent à la charge de l'étudiant. Possibilité de se restaurer en salle de pause ou de se rendre au self de l'hôpital.

5 Parking

Des places de parking sont disponibles dans l'enceinte de l'hôpital.

V Situations emblématiques

En lien avec les 10 compétences conduisant au Diplôme d'Etat Infirmier

COMPETENCE 1 : Evaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier	EXEMPLES
1. Evaluer les besoins de santé et les attentes d'une personne ou d'un groupe de personnes en utilisant un raisonnement clinique	Macro cible d'entrée
2. Rechercher et sélectionner les informations utiles à la prise en charge de la personne dans le respect des droits du patient (dossier, outils de soins,...)	Projet de soins à élaborer pour chaque résident pris en charge
3. Identifier les signes et symptômes liés à la pathologie, à l'état de santé de la personne et à leur évolution	Evaluation de la douleur Grille mictionnelle Echelle de Braden
4. Conduire un entretien de recueil de données	A l'entrée du résident.
5. Repérer les ressources et les potentialités d'une personne ou d'un groupe, notamment dans la prise en charge de sa santé	La grille AGGIR
6. Analyser une situation de santé et de soins et poser des hypothèses interprétatives	Macro cible
7. Elaborer un diagnostic de situation clinique et/ou un diagnostic infirmier à partir des réactions aux problèmes de santé d'une personne, d'un groupe ou d'une collectivité et identifier les interventions infirmières nécessaires	Transmissions ciblées
8. Evaluer les risques dans une situation d'urgence, de violence, de maltraitance ou d'aggravation et déterminer les mesures prioritaires	Sortie à l'insu du service Chute d'un patient

COMPETENCE 2 : Concevoir et conduire un projet de soins infirmier	EXEMPLES
1. Elaborer un projet de soins dans un contexte de pluri professionnalité	Etablir un plan de soins du ou des résidents à charge
2. Hiérarchiser et planifier les objectifs et les activités de soins en fonction des paramètres du contexte et de l'urgence des situations	Réaliser les glycémies capillaires avant le repas et adapter l'insulinothérapie
3. Mettre en œuvre des soins en appliquant les règles, les procédures et les outils de la qualité de la sécurité (hygiène, asepsie, vigilances...) et de la traçabilité	Procédure d'hygiène pour un résident porteur d'une BMR.
4. Adapter les soins et les protocoles de soins infirmiers aux personnes, aux situations et aux contextes, anticiper les modifications dans l'organisation des soins et réagir avec efficacité en prenant des mesures adaptées	Application d'un protocole d'une plaie chronique
5. Organiser et répartir les activités avec et dans l'équipe de soins en fonction des compétences des collaborateurs et du contexte quotidien	Réfection pansement au décours de la toilette
6. Accompagner et guider la personne dans son parcours de soins	Accompagner- aux consultations
7. Identifier les risques liés aux situations de soin et déterminer les mesures préventives et/ou correctives adaptées	Risque de dénutrition et surveillance alimentaire
8. Prévoir et mettre en œuvre les mesures appropriées en situation d'urgence ou de crise en référence aux protocoles existants	Protocole en cas d'hyperthermie
9. Argumenter le projet de soins et la démarche clinique lors de réunions professionnelles et interprofessionnelles (transmission, staff professionnel...)	Participation aux transmissions orales et aux staffs
10. Evaluer la mise en œuvre du projet de soins avec la personne et son entourage et identifier les réajustements nécessaires	Analyse de pratique

COMPETENCE 3 : Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens	EXEMPLES
1. Apprécier la capacité de la personne à réaliser les activités de la vie quotidienne et l'accompagner dans les soins en favorisant sa participation et celle de son entourage	Réalisation des soins d'hygiène en préservant l'autonomie.
2. Adapter les soins quotidiens aux besoins de la personne, en tenant compte de ses ressources, ses déficiences ou ses handicaps	Maintenir ou restaurer les acquis lors de la toilette selon le concept de soins Humanitude
3. Evaluer, anticiper et prévenir les risques liés à la diminution ou la perte de l'autonomie et à l'altération de la mobilité	Participation aux séances de gymnastique douce
4. Adapter et sécuriser l'environnement de la personne	Contrôles barrières de lit
5. Identifier des activités contribuant à mobiliser les ressources de la personne en vue d'améliorer ou de maintenir son état physique et psychique	Atelier mémoire Aide à la marche
6. Evaluer l'évolution de la personne dans sa capacité à réaliser ses soins	Participer au recueil destiné à l'évaluation de l'autonomie.

COMPETENCE 4 : Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique	EXEMPLES
1. Analyser les éléments de la prescription médicale en repérant les interactions et toute anomalie manifeste	Relevé de la visite médicale
2. Préparer et mettre en œuvre les thérapeutiques médicamenteuses et les examens selon les règles de sécurité, d'hygiène, et d'asepsie	Préparation et administration d'une IV injection sous cutanée
3. Organiser l'administration des médicaments selon la prescription médicale, en veillant à l'observance et à la continuité des traitements	S'assurer de la prise médicamenteuse du ou des résidents à charge
4. Mettre en œuvre les protocoles thérapeutiques adaptés à la situation clinique d'une personne	En cas d'hyperthermie, de troubles du comportement
5. Initier et adapter l'administration des antalgiques dans le cadre des protocoles médicaux	Administration de paracétamol en si besoin
6. Conduire une relation d'aide thérapeutique	Résidents présentant des troubles comportementaux Résidents angoissés face à leur fin de vie
7. Utiliser, dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire, des techniques à visée thérapeutique et psychothérapique	Espace Snoezelen Chien thérapeutique
8. Prévoir, installer et utiliser les appareils et dispositifs médicaux opérationnels nécessaires aux soins et au confort de la personne	Lève malade électrique, verticalisateur, aérosols
9. Anticiper et accompagner les gestes médicaux dans les situations d'aide technique	Ponction Pleurale (en USLD)
10. Prescrire des dispositifs médicaux selon les règles de bonne pratique	Mise en place des humidificateurs. Soins de bouche non médicamenteux.
11. Identifier les risques liés aux thérapeutiques et aux examens et déterminer les mesures préventives et/ou correctives adaptées	Risque hémorragique. Risque de thrombose embolique.
12. Synthétiser les informations afin d'en assurer la traçabilité sur les différents outils appropriés (papier et/ou informatique) : dossier de soins, résumé de soins, compte rendus infirmiers, transmissions...	Transmissions ciblées

COMPETENCE 5 : Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs	EXEMPLES
1. Repérer les besoins et les demandes des personnes et des populations en lien avec les problématiques de santé publique	Education des familles et visiteurs en cas d'épidémie de grippe
2. Accompagner une personne, ou un groupe de personnes, dans un processus d'apprentissage pour la prise en charge de sa santé et de son traitement	Informier l'entourage des risques de prises alimentaires excessives
3. Accompagner une personne dans un processus décisionnel concernant sa santé : consentement aux soins, comportement vis-à-vis de la santé...	Recueil du consentement éclairé, du résident ou de la personne de confiance
4. Concevoir et mettre en œuvre des actions de conseil, de promotion de la santé et de prévention répondant aux besoins de populations ciblées	Prévenir la déshydratation
5. Conduire une démarche d'éducation pour la santé et de prévention par des actions pédagogiques individuelles et collectives	Hygiène des mains des résidents avant le repas avec de la solution hydro alcoolique
6. Concevoir, formaliser et mettre en œuvre une démarche et un projet d'éducation thérapeutique pour une ou plusieurs personnes	
7. Choisir et utiliser des techniques et des outils pédagogiques qui facilitent et soutiennent l'acquisition des compétences en éducation et prévention pour les patients	

COMPETENCE 6 : Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins	EXEMPLES
1. Définir, établir et créer les conditions et les modalités de la communication propices à l'intervention soignante, en tenant compte du niveau de la compréhension de la personne	Evaluation de la douleur en utilisant les grilles adaptées.
2. Accueillir et écouter une personne en situation de demande de santé ou de soin en prenant en compte son histoire de vie et son contexte	Recueil de donnée de l'histoire de vie dans le document « Reflets de Vie »
3. Instaurer et maintenir une communication verbale et non verbale avec les personnes en tenant compte des altérations de communication	Utiliser le toucher massage ou les techniques de communication en Humanitude
4. Rechercher et instaurer un climat de confiance avec la personne soignée et son entourage en vue d'une alliance thérapeutique	Rechercher l'adhésion lors d'un refus de soins
5. Informer une personne sur les soins en recherchant son consentement	Informar la personne de confiance
6. Identifier les besoins spécifiques de relation et de communication en situation de détresse, de fin de vie, de deuil, de déni, de refus, conflit et agressivité	Gérer une crise d'angoisse
7. Conduire une démarche de communication adaptée aux personnes et à leur entourage en fonction des situations identifiées	Transmettre les informations à l'entourage lors d'un changement de situation.

COMPETENCE 7 : Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle	EXEMPLES
1. Observer, formaliser et expliciter les éléments de sa pratique professionnelle	Partage de sa pratique professionnelle
2. Confronter sa pratique à celle de ses pairs ou d'autres professionnels	Solliciter les professionnels ayant les compétences requises.
3. Evaluer les soins, les prestations et la mise en œuvre des protocoles de soins infirmiers au regard des valeurs professionnelles, des principes de qualité, de sécurité, d'ergonomie, et de satisfaction de la personne soignée	Audit en hygiène
4. Analyser et adapter sa pratique professionnelle au regard de la réglementation, de la déontologie, de l'éthique, et de l'évolution des sciences et des techniques	Se référer au guide de bonnes pratiques.
5. Evaluer l'application des règles de traçabilité et des règles liées aux circuits d'entrée et de sortie des matériels et dispositifs médicaux (stérilisation, gestion des stocks, circuits des déchets, circulation des personnes...) et identifier toute non-conformité	Evacuation des déchets Matéiovigilance
6. Apprécier la fonctionnalité des dispositifs médicaux utilisés dans les soins et dans l'urgence	Vérification des périmés.
7. Identifier les améliorations possibles et les mesures de réajustement de sa pratique	Analyser et réajuster sa pratique lors d'une toilette

COMPETENCE 8 : Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques	EXEMPLES
1. Questionner, traiter, analyser des données scientifiques et/ou professionnelles	
2. Identifier une problématique professionnelle et formuler un questionnement	
3. Identifier les ressources documentaires, les travaux de recherche et utiliser des bases de données actualisées	
4. Utiliser les données contenues dans des publications scientifiques et/ou professionnelles	
5. Choisir des méthodes et des outils d'investigation adaptés au sujet étudié et les mettre en œuvre	
6. Rédiger et présenter des documents professionnels en vue de communication orale ou écrite	

COMPETENCE 9 : Organiser et coordonner les interventions soignantes	EXEMPLES
1. Identifier les acteurs intervenant auprès des personnes (santé, social, médico-social, associatif...)	Equipe pluridisciplinaire et intervenants extérieurs : diététicienne, assistant social, CMP.
2. Organiser ses interventions en tenant compte des limites de son champ professionnel et de ses responsabilités, veiller à la continuité des soins en faisant appel à d'autres compétences	Intervention de l'infirmière en soins de gériatrie et de l'assistant en soins de gériatrie
3. Choisir les outils de transmission de l'information adaptés aux partenaires et aux situations et en assurer la mise en place et l'efficacité	Fiche de liaison, macro cible d'entrée
4. Coordonner les actions et les soins auprès de la personne soignée avec les différents acteurs de la santé, du social et de l'aide à domicile	Avec les intervenants libéraux : pédicure, dentiste... Avec la psychologue.
5. Coopérer au sein d'une équipe pluri professionnelle dans un souci d'optimisation de la prise en charge sanitaire et médico-sociale	Projet d'accompagnement personnalisé.
6. Coordonner le traitement des informations apportées par les différents acteurs afin d'assurer la continuité et la sécurité des soins	Staff pluridisciplinaire.
7. Instaurer et maintenir des liaisons avec les acteurs, réseaux et structures intervenant auprès des personnes	Liaison avec le service clientèle, de l'hébergement, les tuteurs.
8. Organiser son travail dans les différents modes d'exercice infirmier, notamment dans le secteur libéral	Non adapté

COMPETENCE 10 : Informer, former des professionnels et des personnes en formation	EXEMPLES
1. Organiser l'accueil et l'information d'un stagiaire et d'un nouvel arrivant professionnel dans le service, la structure ou le cabinet de soins	Encadrement d'un étudiant de première année par un étudiant de deuxième année
2. Organiser et superviser les activités d'apprentissage des étudiants	Idem
3. Evaluer les connaissances et les savoir-faire mis en œuvre par les stagiaires en lien avec les objectifs de stage	idem
4. Superviser et évaluer les actions des AS, AP, et AMP en tenant compte de leur niveau de compétence et des contextes d'intervention dans le cadre de la collaboration	Informer les aides soignantes des modifications de prescriptions médicales
5. Transférer son savoir-faire et ses connaissances aux stagiaires et autres professionnels de santé par des conseils, des démonstrations, des explications, et de l'analyse commentée de la pratique	Prévention d'escarre, installation au fauteuil de façon adaptée et confortable
6. Animer des séances d'information et des réflexions sur la santé, la prise en charge des personnes et l'organisation des soins auprès d'acteurs de la santé	Non adapté

VI Principaux actes et techniques de soins réalisés

- ✓ Entretien d'accueil et d'orientation
- ✓ Evaluation d'autonomie, grille AGGIR,
- ✓ Soins d'hygiène et de confort
- ✓ Surveillance de l'état cutané et des muqueuses
- ✓ Distribution , aide et surveillance de l'alimentation et de l'hydratation
- ✓ Surveillance du transit, de la diurèse
- ✓ Pesée du résident
- ✓ Prévention des risques (escarres, chutes, sorties à l'insu du service, dénutrition, déshydratation...)
- ✓ Mesure des paramètres vitaux
- ✓ Prélèvement veineux
- ✓ Prélèvement capillaire, adaptation du dosage des thérapeutiques et administration
- ✓ Administration de thérapeutiques médicamenteuses, traitement per os, patchs transdermiques
- ✓ Administration de collyres
- ✓ Administration et gestion des stupéfiants
- ✓ Pose et surveillance d'oxygénothérapie, d'aérosols
- ✓ Injection parentérale avec calcul de dose
- ✓ Injection sous cutanée et intra musculaire
- ✓ Perfusion périphérique avec calcul de dose
- ✓ Evaluation de la douleur
- ✓ Surveillance des traitements
- ✓ Aspiration bronchique
- ✓ Préparation pour des examens radiologiques, fonctionnels, biologiques
- ✓ Micro sondage urinaire
- ✓ Pansement simple, ablation fils, agrafes
- ✓ Transmissions écrites et orales
- ✓ Préparation du transfert d'un patient

- ✓ Techniques d'apaisement, prise en charge de la violence
- ✓ Accompagnement en fin de vie
- ✓ Soins relationnels
- ✓ Entretien d'aide, entretien thérapeutique
- ✓ Activités occupationnelles

Soins réalisés uniquement en USLD

- ✓ Pansement complexe
- ✓ Utilisation de seringues auto-pulsées
- ✓ Soins et surveillance de gastrostomie per cutanée endoscopique
- ✓ Pose et surveillance de sonde gastrique
- ✓ Pose et surveillance de sonde urinaire
- ✓ Injection dans chambre implantable

Groupe de travail

- BOITEL Laetitia Infirmière
- DURU Marion Infirmière
- ROSIER Catherine Cadre de santé
- CLEMENT Catherine Cadre de santé
- FATHEDDINE Hélène faisant fonction de cadre de santé

Organigramme de la résidence

