

LIVRET DE PRESENTATION DE :

COURT SEJOUR GERIATRIQUE

POLE GERIATRIE

SITE COMPIEGNE

SOMMAIRE

Fiche 1 – Identification et description	P.3 / 4
--	----------------

Fiche 2 – Conditions d'accueil / Parcours de l'étudiant	P.5 / 8
--	----------------

Fiche 3 – Caractéristiques de l'activité du service	P.8 / 11
--	-----------------

Fiche 4 – Situations emblématiques	P.12
---	-------------

Fiche 5 – Liste des actes et activités	P.13
---	-------------

Fiche 6 – Liste des compétences	P.14 / 17
--	------------------

Fiche 1 - Identification et description

Unité de Court Séjour Gériatrique

Service de Courte durée	DMS inférieure à 12 jours
Spécialité Gériatrique	Accueil et prise en charge de personnes âgées de plus de 75 ans polypathologiques en décompensation aiguë et à risque de perte d'autonomie
Hospitalisation complète	Entrée directe via le médecin traitant Ou indirecte via les urgences ou un service en amont
Capacités d'accueil	29 lits dont 3 lits identifiés Soins Palliatifs 10 chambres doubles et 9 chambres seules répartis dans 2 secteurs de soins différenciés (3 secteurs médicaux)
Activités rattachées	Consultation gériatrique Consultation mémoire Equipe mobile de gériatrie

Organigramme / Descriptif Equipe pluridisciplinaire

▪ EQUIPE MÉDICALE :

- Chef de service : Dr O.FARALDI
- Médecins :
Dr A.MARTIS
Dr S. BERNASINSKI
Dr L.DELTOUR
Dr I. SERBAN

▪ EQUIPE PARAMÉDICALE :

- Cadre du pôle Gériatrique : Mme C. PALLENCHIER
- Cadre de santé : Mme C. CHANVIN, faisant fonction cadre de santé
Poste : 6216
c.chanvin@ch-compiegne-noyon.fr
- Les infirmières + 1 poste aménagé d'infirmière administrative
- Les aides soignantes + 1 poste aménagé d'aide-soignante

▪ AUTRES INTERVENANTS Médicaux et paramédicaux :

- La psychologue
- Les kinésithérapeutes et ergothérapeutes
- La diététicienne et l'équipe hôtelière
- L'assistante sociale

- Les secrétaires médicales

- L'équipe mobile de soins palliatifs
- L'équipe douleur

Horaires de travail des IDE et AS

Matin : 06h30 / 14h00

07h00 / 14h30 pour les AS

Après-midi : 13h45 / 21h15

Nuit : 20h45 / 06h45

Fiches de poste

Elles sont consultables dans le service

Fiche 2 - Conditions d'accueil / Parcours de l'étudiant

Modalités d'accueil de l'étudiant

Le stagiaire prend préalablement contact avec le maître de stage, cadre de santé dans les 15 jours précédents.

Un rendez-vous en amont de l'arrivée en stage peut être programmé avec une présentation de l'établissement, de l'unité, des modalités de stage et des normes sécuritaires - par le maître de stage ou par le tuteur en l'absence du cadre de santé.

Dans ce cas, l'horaire effectué le premier jour de stage par l'étudiant peut-être un horaire en poste du matin ou d'après-midi.

Si cet accueil n'est réalisé que lors de la première journée de stage, le stagiaire effectuera l'horaire de 9h30 / 17h00.

Une information écrite (avec l'identité, le type et le niveau de formation, les dates de stage) prévient l'équipe de l'arrivée en stage d'un étudiant.

Règles d'organisation et de comportement

Les stagiaires peuvent, selon la disponibilité, bénéficier d'un casier réservé aux étudiants dans le vestiaire du personnel. Il est nécessaire d'y mettre ses affaires sous clés avec un cadenas.

Pour les repas, les stagiaires peuvent bénéficier du matériel de la salle de détente du personnel ou se rendre au self durant leurs 30 minutes de pause.

Le stagiaire est présenté à l'équipe le premier jour de stage. Il devra ensuite se présenter systématiquement à tous les autres membres de l'équipe et prendre contact avec son tuteur dans les premiers jours de stage.

Le stagiaire doit travailler en collaboration avec les membres de l'équipe pluridisciplinaire et se positionner avec respect envers le patient, les membres de l'équipe et la hiérarchie.

- Le stagiaire doit :
 - o présenter dès le premier jour ses objectifs de stage et portfolio
 - o présenter de façon quotidienne à son tuteur et/ou aux encadrants les feuilles de suivi d'apprentissage pour la validation régulière des acquis.

Les dates de bilans de mi-stage et de fin de stage seront programmées avec le tuteur dès la première semaine de stage.

Le stagiaire est affecté dans un secteur de soins. Les patients qu'il prend en charge sont définis dès le 2^{ème} jour de stage. Cette désignation peut-être faite par numéro de chambre et est réajustée en fonction des sorties des patients. Selon les objectifs d'apprentissage du stagiaire, il lui est possible d'être encadré dans l'autre secteur pour des situations de soins particulières.

Le stagiaire prend en charge les patients dans leur globalité.
(En poste du Matin, il effectue 2 toilettes : 1 aide complète en binôme si besoin et 1 aide partielle).

Le stagiaire est tenu de participer aux transmissions orales inter-équipes ainsi qu'à celles avec l'équipe médicale. Il réalise les transmissions des patients qu'il prend en charge.

Le stagiaire réalise des démarches de soins de ces patients. Il doit systématiquement présenter une démarche de soins lors de son bilan de mi-stage.

Il doit être capable de réaliser des présentations synthétiques d'au moins deux patients, une fois par semaine, ou selon les modalités fixées par son tuteur.

Particularités :

Pour les EIDE de 2^{ème} et de 3^{ème} année, la compétence 3 et le respect des règles d'hygiène sont évalués dès les premiers jours de stage afin de valider la possibilité d'apprentissage d'actes techniques infirmiers.

En cas de difficulté d'organisation du stage, d'apprentissage ou de comportement, les encadrants en informent immédiatement le tuteur et le stagiaire, ainsi que le maître de stage si nécessaire.

Le tuteur et/ou le maître de stage transmettent ces éléments au formateur de l'IFSI.

Quelques mots clés :

« **Comprendre, Agir, Transférer** »

« **Donner du sens** »

Parcours de l'étudiant

Durant un stage au CSG, le stagiaire aura la possibilité selon ses capacités, d'organiser et d'effectuer des soins développant ses compétences, au regard des objectifs institutionnels et de ses objectifs personnels.

En complément des soins et activités réalisés au cours de son stage, dans l'objectif d'une prise en charge globale des patients, le stagiaire peut-être amené à :

- accompagner le patient en examen
- accompagner le patient lors d'un transfert
- assister à un entretien d'évaluation psychologique, une consultation gériatrique ou consultation mémoire,
- observer la prise en charge des patients par les kinésithérapeutes
- observer la prise en charge des patients par la diététicienne
- assister au staff social hebdomadaire et à une évaluation des besoins par l'assistante sociale
- découvrir le fonctionnement de la chambre mortuaire

Fiche 3 - Caractéristiques de l'activité du Service

Population accueillie

Le service accueille des personnes âgées polypathologiques de plus de 75 ans présentant une problématique médicale aiguë nécessitant une hospitalisation.

Les personnes hospitalisées en CSG présentent une pathologie aiguë ou chronique pouvant être compliquée de pathologies associées, de dépendance, de troubles cognitifs, de problèmes sociaux, d'un maintien à domicile difficile suite à une perte d'autonomie.

Mode d'entrée

Les patients peuvent être admis dans l'unité :

- soit après un passage par les urgences,
- soit à partir de leur domicile ou à partir de l'établissement (EHPAD) dans lequel ils résident – adressés par leur médecin traitant, en entrée programmée
- soit par mutation depuis un autre service de soins de l'établissement
- plus rarement au décours d'une consultation spécialisée

Les soins

Dès le début de la prise en charge, outre les bilans et soins médicaux nécessaires, une attention particulière sera apportée à l'évaluation (nutritionnelle, douleur, cognitive, risque cutané, autonomie...), à la réadaptation fonctionnelle et à la prise en charge sociale des patients.

- Les soins en CSG sont à **visée curative et diagnostique** :

Evaluation, Diagnostic et traitement des problèmes somatiques et pathologies aiguës dominantes et de pathologies associées déséquilibrées.

Pratique de soins non réalisables en ambulatoire

Accès au Plateau technique et aux consultations des spécialistes du CH

- Certains soins peuvent également être à **visée préventive** :

Prévention de la perte d'autonomie, des risques infectieux, de l'altération de l'intégrité de la peau, des risques liés à l'alitement

- Certaines prises en charge sont à **visée palliative** :

3 lits sont identifiés pour des patients en soins palliatifs

L'équipe mobile de soins palliatifs et l'équipe douleur travaillent en collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire du CSG.

Pathologies prévalentes

- Insuffisance cardiaque / Maladies thromboemboliques
- Hypotension orthostatique / Malaises-syncopes
- Chute / Rhabdomyolyse
- Insuffisance respiratoire, dyspnée / Pneumopathies
- Insuffisance rénale / Infections urinaires
- Anémie
- Déshydratation
- Dénutrition
- Constipation / Diarrhée / Vomissements / Ulcères gastroduodénaux
- Amaigrissement
- Altération de l'état général
- AVC, AIT
- Démences / Parkinson
- Troubles du comportement et agressivité
- Arthrose, ostéoporose / Chondrocalcinose / Goutte

Principales thérapeutiques employées

- Perfusion sous cutanée, intraveineuse
- Antibiotiques, Antihypertenseurs IV
- Pousse-seringue PDC
- Oxygénothérapie, Aérosolthérapie
- Transfusion sanguine
- Pansement escarres
- Antalgiques per os ou injectables

Outils infirmiers

- Protocoles institutionnels, procédures administratives
- Protocoles de soins
- Planification murale des patients présents
des examens et bilans sanguins demandés
des sorties
- Logiciels :
 - o DxCare - Dossier patient informatisé
 - o PHARMA – Prise en charge médicamenteuse
 - o TRAJECTOIRE – Demande de convalescence
 - o HESTIA – Suivi des repas et des régimes
 - o ASSET + - Gestion de la maintenance du matériel
 - o Double rupture / Catalogue – Gestion de l’approvisionnement en matériel

Parcours de soins

Après évaluation médicale, examens, traitements et soins, le patients peuvent être orientés vers un service de l'établissement en lien avec une pathologie dominante nécessitant une prise en charge spécifique (par transfert inter-site).

Ils peuvent également bénéficier d'une évaluation cognitive et/ou d'un suivi psychologique.

Un suivi social est assuré avec les assistantes sociales du CH afin d'envisager et organiser le devenir des patients.

Modes de sortie

Les patients sont orientés à leur sortie vers leur lieu de résidence habituel, avec la mise en place ou l'augmentation d'aides à domicile si besoin

- Portage des repas
- Aides humaines (Services d'aide à domicile, Professionnels de santé libéraux infirmière, kinésithérapeute,
- Aides matérielles (lit médicalisé, déambulateur, chaise percée – oxygénothérapie...)

ou vers un service de soins de suite et de réadaptation (via Trajectoire) si le retour à domicile n'est pas envisageable et que leur état nécessite une convalescence.

Le service social peut également accompagner la famille et l'équipe soignante dans des démarches d'entrée en institution, EHPAD ou USLD.

Fiche 4 - Situations emblématiques

- Prise en charge d'un patient présentant une insuffisance cardiaque
- Prise en charge d'un patient atteint d'une pneumopathie
- Prise en charge d'un patient atteint de trouble thromboembolique
- Transfusion sanguine et recherche étiologique d'anémie
- Prise en charge d'un patient présentant une hématurie ou une rétention urinaire
- Prise en charge d'un patient chuteur
- Prise en charge d'un patient atteint de dénutrition / de déshydratation
- Prise en charge d'un patient atteint de constipation
- Prise en charge d'une personne démente / d'une personne présentant des troubles du comportement, d'agressivité
- Prise en charge d'un patient atteint de trouble neurovasculaire
- Prise en charge d'un patient présentant des troubles de la déglutition
- Prise en charge d'un patient douloureux
- Prise en charge d'un patient porteur d'escarre ou d'ulcères
- Stimulation au maintien ou à la reprise de l'autonomie du patient âgé
- Prise en charge d'un patient en fin de vie

Fiche 5 - Liste des actes et activités

- Accueil / Installation / Recueil d'informations / Gestion administrative à l'entrée
- Soins d'hygiène et de confort
- Toilettes, changes, installation et aide au repas, mobilisation
- Prévention d'escarres
- Surveillance des paramètres vitaux
- Recherche d'hypotension orthostatique
- Pose de bandes de contention
- Réalisation d'électrocardiogramme
- Prélèvements capillaires
- Prélèvements veineux (bilans sanguins, hémocultures)
- Prélèvements artériels
- Prélèvements urinaires (réalisation de bandelette urinaire et examen cytobactériologique des urines)
- Prélèvements de crachats
- Prélèvement des plaies
- Pansements simples et complexes
- Ablation de fils et d'agrafes
- Administration de thérapeutiques médicamenteuses
- traitement oral, collyre, système transdermique, traitement stupéfiant
- Mise en place d'une oxygénothérapie et aérosolthérapie
- Evaluation de la douleur
- Utilisation du protoxyde d'azote lors des soins douloureux
- Pose de cathéter court
- Injections sous cutanée, intraveineuse, intramusculaire
- Préparation, pose et surveillance de perfusion intraveineuse ou sous-cutanées
- Perfusion parentérale et calcul de dose
- Utilisation de chambres implantables/PAC
- Utilisation de seringues autopulsées PDC / Manipulation de rampes
- Pose et surveillance de sonde vésicale
- Pose et surveillance de sonde nasogastrique
- Transfusion : respect procédure de délivrance et de l'acte, contrôle ultime au lit du patient
- Préparation aux examens radiologiques/fonctionnels
- Surveillance en post examen
- Education thérapeutique

Fiche 6 – Liste des Compétences

Compétence 1

Evaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier

Réaliser des entretiens d'accueil
Réaliser les recueils de constantes et observer l'état clinique du patient, les changements d'état
Identifier les anomalies au regard des paramètres habituels liés à l'âge
Evaluer les capacités et l'autonomie du patient Grille AGGIR
Evaluer les risques potentiels Grille de BRADEN, grille d'évaluation risque de chute
Développer un raisonnement clinique

Compétence 2

Concevoir et conduire un projet de soins infirmier

Identifier les risques liés aux situations de soins et formuler des objectifs de soins adaptés au patient
Elaborer un projet de soins dans un contexte de polypathologies
Créer et planifier des activités de soins dans le dossier de soins informatisé
Appliquer les prescriptions médicales de surveillance et de soins
Réaliser les activités de soins dans une prise en charge pluridisciplinaire
Respecter les procédures en terme de qualité, de sécurité et d'hygiène
Assurer la traçabilité des soins
Associer le patient (et sa famille) à la prise en charge et l'informer
Evaluer le projet de soins infirmiers
Réaliser des transmissions ciblées écrites et orales
Participer à l'organisation du devenir du patient

Compétence 3

Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens

- Evaluer l'autonomie et les habitudes de vie de la personne à partir d'un accueil personnalisé
- Effectuer des soins d'hygiène et de confort adaptés à la singularité du patient en tenant compte des besoins de la personne âgée, de ses déficiences et/ou handicaps et de ses ressources
- Réaliser des soins et activités liés à l'hygiène corporelle, à l'alimentation et à l'hydratation, à l'élimination, à la mobilisation
- Evaluer, anticiper et prévenir les risques liés à la diminution ou la perte d'autonomie et à l'altération de la mobilité
- Adapter et sécuriser l'environnement du patient
- Rechercher le consentement et la participation du patient
- Accompagner la personne âgée en fin de vie

Compétence 4

Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique

- Appliquer les protocoles de soins
- Mettre en œuvre des thérapeutiques et de réalisation des examens conformes aux bonnes pratiques
- Réaliser les recueils des constantes
- Réaliser des prélèvements biologiques
- Préparer les patients à la réalisation d'explorations fonctionnelles
- Administer des thérapeutiques et assurer la surveillance, apprécier l'efficacité et les risques potentiels
- Préparer et réaliser des injections en IVD, IVL, IM et SC
- Réaliser des poses de cathéter périphérique, préparation et pose de perfusion IV et SC avec exactitude des calculs de dose
- Pose de transfusion
- Poser et surveiller une sonde vésicale ou nasogastrique
- Participer à l'évaluation de la douleur, à l'administration d'antalgiques et à la réévaluation
- Participer à la prise en soins en situation d'urgence

Compétence 5

Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs

Contribuer à l'évaluation des besoins éducatifs et préventifs

Mettre en œuvre des soins intégrant une démarche d'éducation thérapeutique en prodiguant des conseils en termes d'hydratation, d'alimentation, de prévention des risques de chute, d'escarre, de risque hémorragique pour le patient sous AVK, conseils hygiéno-diététiques pour le patient insuffisant cardiaque...

Utiliser des techniques et outils pédagogiques avec les soignants

Compétence 6

Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins

Réaliser des entretiens d'accueil personnalisé

Gérer les besoins et les demandes du patient et de sa famille

Pratiquer une écoute active du patient et de son entourage

Adapter le mode de communication aux situations de soins

Etablir une communication verbale et non verbale avec les patients en tenant compte de leurs capacités

Rechercher et instaurer un climat de confiance

Rechercher le consentement du patient

Observer les réactions du patient

Gérer des situations particulières : refus de soins, agressivité, pertes des fonctions cognitives, accompagnement de personne en fin de vie

Compétence 7

Analyser la qualité et améliorer sa pratique professionnelle

Adopter une posture critique concernant sa pratique en vue d'une amélioration

Evaluer ses actions par une autoévaluation

Vérifier pour ses actions de soins le respect des procédures et des exigences en termes de qualité, d'efficacité, d'hygiène, de sécurité, de traçabilité afin de garantir une qualité des soins optimale

Contrôler les matériels, produits de la pharmacie et dispositifs médicaux, et produits utilisés

Participer à la vérification du chariot d'urgence

Veiller à la bonne élimination des déchets en respectant le tri des déchets

Compétence 8

Rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques

Identifier les ressources documentaires disponibles dans le service et autres
S'appuyer sur des situations de soins pour développer sa réflexion
Effectuer des recherches dans ce sens : normes biologiques, pathologies prévalentes, thérapeutiques, problème de santé (démences, insuffisance cardiaque, dénutrition de la personne âgée ...), avancées scientifiques par des lectures, recherches sur des bases de données, sur des bonnes pratiques
Echanger avec les membres de l'équipe pluridisciplinaire sur les situations emblématiques et les bonnes pratiques

Compétence 9

Organiser et coordonner les interventions soignantes

Identifier les acteurs intervenants dans la prise en charge du patient
Connaître le champ de compétences des différents acteurs
Solliciter leurs interventions
Transmettre les informations utiles aux différents intervenants
Evaluer la charge de travail en vue de répartir les activités
Organiser les soins en fonction des priorités (urgence, examens, sortie)
Organiser les soins en collaboration avec les Aides-soignantes
Evaluer les soins réalisés

Compétence 10

Informar, former des professionnels et des personnes en formation

Accompagner d'autres étudiants et stagiaires en proposant un encadrement adapté au niveau de formation de chacun
Participer à l'accueil, délivrer des informations et conseils aux stagiaires et nouveau personnel
Transférer son savoir-faire et ses connaissances lors de soins, d'analyse de pratique, d'élaboration de projet de soins...