



LIVRET D'ACCUEIL DES STAGIAIRES

IDE – AS BEP CSS – MCAD
PREPA CONCOURS AS IDE

EHPADS PUBLICS

“UN JARDIN D'AUTOMNE”
13370 SAINT CANNAT

“L'ENSOULEIADO”
13410 LAMBESC

*Etablissements d'Hebergement
Pour Personnes Agées Dépendantes*

MAISONS DE RETRAITE
PUBLIQUES

EHPAD St CANNAT

EHPAD LAMBESC

- Accueil permanent ou temporaire
 - Projet d'accueil de jour
- Service de soins infirmiers à domicile
- Possibilité de restauration midi (>60 ans)

**Etablissements agréés
à l'aide sociale**

Un jardin d'Automne
Av. Pasteur BP 5 - 13760 Saint Cannat
Tél. 04 42 57 36 60 - Fax 04 42 57 36 61
E-mail : direction@ehpad-stcannat.fr
www.ehpad-stcannat.fr

L'Ensouleïado
5, rte de Caireval BP 8 - 13410 LAMBESC
Tél. 04 42 92 72 14 - Fax 04 42 92 96 78
E-mail : direction@ehpad-lambesc.fr
www.ehpad-lambesc.fr

**CE DOCUMENT DOIT PERMETTRE AUX
STAGIAIRES UNE MEILLEURE APPROCHE DU
TERRAIN DE STAGE**

Sommaire

1. Accueil du stagiaire.....	Page 1
• Informations	
• Recommandations	
2. Charte d'encadrement des EHPADS.....	Page 2
• Engagement des EHPADS	
• Engagement du stagiaire	
3. Présentation des structures.....	Page 3
3.1 Présentation de la structure d'accueil l'Ensoleiado.....	Page 3
3.1.1 Situation juridique et environnement.....	Page 4
3.1.2 Organisation générale des soins	
★ Equipe médicale	
★ Equipe paramédicale	
★ Service hôtelier et cuisine	
★ Animation	
★ Accueil	
★ Service technique	
3.1.3 Tarifs.....	Page 6
3.2 S.S.I.A.D.....	Page 6
3.3 Présentation de la structure d'accueil	
« Un jardin d'automne ».....	Page 8
4 Les ressources pédagogiques.....	Page 12
• Humaines	
• Institutionnelles (documents – procédures)	
5 Situations de soins rencontrées des EHPADS.....	Page 13
• Philosophie humanitude	
• Situations de soins	
• Compétences à acquérir ou à développer dans les domaines	
★ Savoir	
★ Savoir faire	
★ Savoir être	

7 Annexes

- I. Abréviations
- II. Plans et photo
- III. Charte des personnes âgées
- IV. Les groupes iso-ressources
- V. RBP
- VI. Poème

1. ACCUEIL DU STAGIAIRE

Nous vous souhaitons la bienvenue aux EHPADS L'ENSOULEIADO et UN JARDIN D'AUTOMNE.

Notre équipe soignante est là pour vous aider, vous guider et vous faire profiter de son expérience auprès des personnes âgées.

Si vous êtes en difficulté, n'hésitez pas à vous exprimer.

Ce livret vous permettra de préparer votre stage, de faciliter votre intégration et diriger votre apprentissage pour atteindre vos objectifs de stage.

VOICI QUELQUES INFORMATIONS PRATIQUES CONCERNANT L'EHPAD L'ENSOULEIADO AVANT DE DEBUTER :

Un vestiaire vous est proposé. Nous vous recommandons de ne pas amener d'objets de valeurs (bijoux, argents, chéquiers, etc.). L'établissement dégage toutes responsabilités en cas de vol.

Vous avez la possibilité de prendre un repas à midi, préparé à l'EHPAD L'ENSOULEIADO pour la somme de 3.20 € payable à l'Accueil avant ou le jour de la prise du repas. Pour la commande, un ticket doit être mis dans la boîte « repas » à l'Accueil avant 10h avec votre nom et fonction.

Si vous avez une voiture, vous pouvez vous garer dans le parking proche de l'EHPAD.

En dehors des heures d'ouverture de l'accueil – 9h à 17h du lundi au vendredi, une sonnette permet d'entrer et un digicode de sortir.

VOICI QUELQUES RECOMMANDATIONS :

Au même titre que les salariés, vous êtes soumis aux dispositions du :

- Règlement intérieur de l'établissement dont vous pourrez prendre connaissance au début de votre stage
- Règles générales relatives à l'hygiène, à la sécurité et à la discipline
- Respect des résidents et du personnel
- Devoir de réserve, de discrétion et du secret professionnel
- Respect des instructions

7 Annexes

- I. Abréviations
- II. Plans et photo
- III. Charte des personnes âgées
- IV. Les groupes iso-ressources
- V. RBP
- VI. Poème

2. CHARTE D'ENCADREMENT DES EHPADS

LES EHPADS S'ENGAGENT A :

Préparer l'accueil du stagiaire avec le Cadre de Santé, responsable des soins

Celui-ci doit bénéficier :

- D'un accueil personnalisé avec l'IDEC, responsable des soins, avant ou au plus tard le 1^{er} jour du stage avec prise de connaissance des objectifs de stage.
- D'un accès au vestiaire
- D'un planning dès le 1^{er} jour du stage négocié avec le Cadre de santé
- D'une explication du règlement intérieur, des temps de pause et possibilité de prendre ses repas dans l'établissement
- D'une présentation de la structure, du personnel ne particulier du référent de stage

Encadrer le stagiaire

- Selon son niveau de formation et selon ses objectifs avec des référents appartenant à la même fonction ou par du personnel compétent dans le domaine recherché par l'élève.

Faire le bilan de mi-stage

- Avec l'élève et en fin de stage

Mettre à disposition des stagiaires toutes les ressources existantes dans la structure

- Protocoles, dossiers de soins, transmissions informatiques

L'ETUDIANT S'ENGAGE A :

- Etre acteur de sa formation et s'investit en conséquence dans son stage
- Etre soumis au devoir de discrétion
- Faire preuve de responsabilité dans ses initiatives et conscient de ses limites
- Etablir des objectifs précis de stage
- Respecter et s'adapter aux exigences et règles de fonctionnement de l'établissement
- Respecter la charte de la personne âgée en vigueur dans l'établissement
- Faire preuve de politesse et de savoir-vivre au sein de l'équipe
- Faire preuve d'honnêteté en signalant les erreurs et oublis
- Solliciter les bilans mi-stage et final auprès de l'équipe soignante et du Cadre de Santé

3. PRESENTATION DES STRUCTURES

3.1. Présentation de la structure d'accueil «L'ENSOULEIADO»

3.1.1 SITUATION JURIDIQUE ET ENVIRONNEMENT

EHPAD L'ENSOULEIADO (Etablissement Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes)

★ ENVIRONNEMENT

L'établissement est situé au centre d'un bourg de 8000 habitants, distants de 20 kms d'Aix en Provence et 16 kms de Salon de Provence, l'établissement jouit d'une situation privilégiée, agrémenté d'un joli jardin clos.

L'agglomération dispose de tous commerces, desservie par des lignes régulières d'autobus, dans les principales villes alentours.

L'établissement est récent puisqu'il a ouvert ses portes, le 1^{er} juillet 1994. L'architecture est ambitieuse avec ses transparences, ses espaces, ses ouvertures sur l'extérieur et son intimité. La lumière y est reine et les couleurs très présentes partout.

Le bâtiment compte trois niveaux : un rez de chaussée et deux étages desservis par deux ascenseurs. Le rez de chaussée est réservé à la vie collective (saisons, salle à manger, bibliothèque, chambre d'accueil de jour) et aux communs, ainsi qu'aux locaux médicaux et administratifs. Les étages sont consacrés à l'hébergement et aux locaux de service.

On compte 9 chambres à deux lits et 47 chambres à un lit. Entièrement meublées, elles sont dotées de salle de bain, WC privés. Les chambres à deux lits ont des WC séparés. Le mobilier est confortable et coloré. Des prises HI-FI et téléphone sont installées. Un système d'appel-malade relie chaque chambre au poste de soins.

L'établissement accueille les personnes valides ou semi-valides, à partir de 60 ans seules ou en couple, sans discrimination de race, de religion ou de niveau social.

★ LES HABITUDES DE VIE

Le petit déjeuner est servi de 8h à 8h30 en chambre. Toutefois chaque résident est libre de se lever à l'horaire qui lui convient.

Une organisation particulière pour les soins d'hygiène et la prise en charge médicale est instaurée pour les résidents dépendants

Une collation est proposée à 10h dans les chambres et au salon.

Le déjeuner est servi de 12h à 13h en salle à manger, sauf pour les résidents souffrants, qui peuvent, sur décision du médecin ou de l'infirmière, être exceptionnellement en chambre.

Le goûter est servi en chambre ou au salon vers 15h30. Lors des animations il est servi en salle à manger

Le dîner est proposé à 18h30

A partir de 21h une tisane est distribuée aux résidents dans les salons de télévisions et les chambres par le personnel de nuit.

Chaque résident est libre de se coucher aux horaires qui lui convient à condition de respecter le sommeil des autres pensionnaires

3.1.2 ORGANISATION GENERALE

Le Directeur assume l'organisation et le fonctionnement de l'établissement. Il élabore et met en œuvre le projet d'établissement pour 5 ans. Tous les agents sont sous son autorité.

★ Equipe médicale

un médecin coordonnateur est présent le mercredi matin. Son rôle principal est de coordonner les intervenants médecins et kinés, de s'assurer des bonnes pratiques gériatriques et d'élaborer avec le concours de l'équipe soignante le projet général de soins.

Un médecin traitant, chaque résident à la possibilité de garder son médecin traitant. Si le résident n'a pas de médecin traitant pouvant se déplacer à l'EHPAD l'ENSOULEIADO, l'établissement se charge de lui proposer un médecin traitant libéral qui intervient dans l'établissement.

La surveillance médicale consiste à :

- Suivre l'état de santé du résident chaque mois
- Elaborer les ordonnances thérapeutiques
- Prévoir les bilans biologiques
- Décider de nécessaire de planifier des examens chez les spécialistes
- Répondre au soin urgence et décider d'éventuelle hospitalisation

★ Equipe paramédicale

➤ **Le cadre de santé**

La coordination des soins est assurée par un Cadre de Santé, son rôle principal est d'organiser le travail de chaque équipe, d'élaborer avec l'équipe soignante le projet de vie des résidents et de s'assurer des bonnes pratiques de soins. Il est l'organisateur de l'admission des résidents et responsable de la bonne marche du service de soins. Il est l'interlocuteur privilégié des familles dans le domaine du soin. Il a également un rôle transversal au sein de l'établissement (hygiène, sécurité, confort)

➤ **La psychologue**

Une psychologue est présente le mardi après midi et le jeudi matin. Elle assure une fonction clinique afin d'aider psychologiquement résidents, membre du personnel, stagiaires et bénévoles. Elle collabore au projet de soins et de vie individualisé en apportant un éclairage psychologique

➤ **Les infirmières**

Une présence infirmière est assurée de 7h30 à 19h30, y compris les weekends et jours fériés.

➤ **Les aides soignantes**

Les soins d'hygiène et de confort sont assurés par :

- 2 aides soignantes de 6h30 à 14h20
- 2 aides soignantes de 7h à 12h48
- 1 aide soignante de 7h30 à 10h30
- 1 aide soignantes 14h10 à 21h
- 2 aides soignantes de 14h18 à 19h30

➤ **Le service de nuit**

Une aide soignante et un agent des services hospitaliers qualifiés sont présents de 20h45 à 6h45. Elles assurent de multiples rondes pour la sécurité et le confort des résidents.

➤ **La diététicienne**

Outre l'élaboration des menus, en collaboration avec le personnel et les résidents, elle peut effectuer des évaluations nutritionnelles et des enquêtes alimentaires sur demande médicale auprès des résidents à l'issue desquels elle établit des régimes adaptés.

➤ **Les intervenants extérieurs**

Des kinésithérapeutes, orthophoniste se déplacent sur prescription médicale. D'autres intervenants extérieurs sont susceptibles de se déplacer au chevet des résidents. (dentiste, cardiologue, dermatologue)

Un pédicure intervient selon la demande des résidents et/ou familles.

★ **Adhésion au réseau de soins palliatifs**

Sur demande du médecin coordonnateur, par ailleurs diplômé dans l'accompagnement de la personne en fin de vie et dans la prise en charge de la douleur, l'établissement a adhéré au réseau Soins Palliatifs 13.

Il s'agit là de favoriser aussi souvent que possible le maintien en établissement des résidents en fin de vie et leur accompagnement, si leur prise en charge ne relève pas d'un plateau technique hospitalier.

★ **Objectifs**

- ✓ Entretien l'autonomie du résident
- ✓ Favoriser les relations sociales
- ✓ Permettre au résident de se retrouver en tant qu'individu au sein d'un groupe
- ✓ Valoriser, distraire et donner un sens à la vie en institution du résident

★ **Conclusion**

Ce service de soin s'est fixé comme objectif d'accompagner le résident et sa famille durant toute sa vie au sein de l'établissement dans le respect de sa dignité et de son choix de vie. Dans cette prise en charge, les familles, comme la personne de confiance, ont la possibilité d'entrer en contact à tout moment avec cette équipe pluridisciplinaire.

★ **Service Hôtelier et cuisine**

Les repas quotidiens sont réalisés sur place par des cuisiniers. Le service de table est assuré par des AES sous la responsabilité de la responsable hôtelière. L'entretien des chambres et des locaux est assuré par une équipe d'AES également sous la responsabilité de la responsable hôtelière.

★ Animation

L'animation est assurée par une animatrice, des bénévoles et des aides soignantes

1. Activités pour améliorer et préserver son autonomie :
Gymnastique douce marche dans les couloir et le jardin
Mentale :
Ateliers divers : mémoire, expression orale et écriture, jeux éducatifs
2. Activités pour lutter contre la perte des relations sociales, sorties en ville dans les magasins, le marché. Lecture du journal quotidien. Culte. Contact école. Atelier cuisine. Séjour vacances – sortie restaurant. Sortie spectacles extérieurs.
3. Activités pour donner un sens à la vie personnelle dans l'institution
Projets personnels (ex : revoir un endroit familial)
Atelier cuisine : cuisine – décors
4. Activités occupationnelles
Jeux, spectacles, pique nique, loto, fêtes diverses (noël, fêtes des mères et pères, village, carnaval...etc)
Une coiffeuse ouvre le salon de coiffure tous les mercredis matin pour coiffer les résidents qui le souhaitent.

3.1.3 Tarifs des résidents

Les charges financières de l'établissement sont couvertes :

- ❖ Par un forfait hébergement à la charge du résident et/ou de sa famille ou de l'aide sociale
- ❖ Un forfait dépendance à la charge du Conseil Général au titre de l'APA – Aide Personnalisée à l'Autonomie, selon la grille nationale AGGIR
- ❖ Un forfait soins à la charge de l'assurance maladie

3.2 S.S.I.AD

3.3. Présentation de la structure d'accueil « Un jardin d'automne »

4. LES RESSOURCES PEDAGOGIQUE DES EHPADS

★ Humaines

L'encadrement est assuré par des référents stages dans chaque équipe. Dans la mesure du possible l'encadrement se fera avec ce référent, mais il est possible et même souhaitable que l'élève suive d'autres professionnels au cours du stage.

- Référent stage Aides soignant (e) et IDE

L'étudiant pourra s'informer auprès de :

- Médecin Coordonnateur
- Cadre de Santé
- Psychologue
- Animatrice

★ Instutionnelles (documents – procédures)

- Projet de vie et de soins
- Projet de soin informatisé
- Fiches de postes des IDE et AS et ASH
- Règlement intérieur
- Charte de la personne âgée (cf. annexes)
- Protocoles
- Recommandations des Bonnes Pratiques (cf. annexes)
- Classeurs divers, chutes, d'hydratation, suivi des changes etc...
- Dossiers de soins des résidents utilisés par les aides soignantes
- Dossiers médicaux des résidents
- Dossiers de traçabilité des actes des soins des IDE, pansements injections dextros, insuline etc...
- Documentations professionnelles sur savoirs, savoirs faire et savoirs être
- Fiches techniques
- Informations sur tableau au bureau des soins
- Site internet

5. SITUATIONS DE SOINS RENCONTREES DANS LES EHPADS

Philosophie Humanitude

Les EHPADS, sont engagés à prendre en charge les résidents en utilisant autant que se peut la méthodologie de soins Gineste-Marescotti dans le concept de la philosophie de l'humanité.

« L'humanité, selon Albert Jacquard, c'est ce trésor de compréhensions, d'émotions et surtout d'exigences des hommes les uns pour les autres ».

Elle fait appel à des techniques d'approche relationnelle à travers le regard, la parole, le toucher qui permet à la personne âgées d'être reconnue et aimée alors qu'elle se sent diminuée, incomprise et rejetée du fait d'une atteinte d'un syndrome cognitivo-mnésique.

Cette méthodologie mène le personnel de nos établissements à réfléchir sur le sens qu'il donne aux soins apportés, ainsi que sur la connaissance de la personne dont il doit prendre soin.

Situations de soins

Dans toutes ces situations de soins, cette méthodologie de l'humanité devra être utilisée.

- ❁ Accueil d'un résident, accompagnement lors de l'entrée dans l'établissement et accompagnement des familles
- ❁ Prise médicamenteuse chez la personne âgée dépendante
- ❁ Evaluation de l'autonomie
- ❁ Prise en charge de la douleur chez la personne âgée
- ❁ Aide aux actes de la vie quotidienne (AVQ), soins d'hygiène et de confort, changes
- ❁ Prévention et traitement des escarres
- ❁ Utilisation de matériel de manutention, soulève malade, verticalisateur et chariot douche
- ❁ Aide au repas
- ❁ Mise en place des toilettes évaluatives (IDE et AS)
- ❁ Réalisation des pansements simples et pansements aseptiques selon les protocoles adaptés
- ❁ Prise en charge d'une personne ayant une sonde à demeure
- ❁ Planification des visites des médecins traitants
- ❁ Gestion des ordonnances médicales
- ❁ Elaboration de projet de soins et de vie en équipe pluridisciplinaire dans une démarche humaniste
- ❁ Relation d'aide vis-à-vis des familles
- ❁ Gestion des situations d'urgence avec prise de décision et organisation d'une hospitalisation en urgence en l'absence du médecin dans les cas de :

- Fracture col du fémur
- OAP
- AIT, AVC
- Infarctus du myocarde
- Décompensation broncho-pulmonaire
- Syndrome infectieux
- Trouble du transit intestinal
- Trouble du comportement
- ⚙ Conseil et encadrement des aides soignantes, ASH et des stagiaires
 - Philosophie d'Humanitude entrepris dans l'établissement
 - Applications des recommandations des bonnes pratiques de soins (RBP) en EHPAD, démarche de bien traitance, approche de la personne atteinte de la Maladie d'Alzheimer ou maladie apparentées etc...
 - Respect du règlement intérieur
- ⚙ Accompagnement de la personne âgée en fin de vie
- ⚙ Prévention des chutes de la personne âgée
- ⚙ Mise en place d'une contention
- ⚙ Accompagnement de la personne âgée atteinte de la maladie Alzheimer ou démence apparentée
- ⚙ Accompagnement des familles lors d'un décès d'un résident
- ⚙ Collaboration avec le médecin coordonnateur et le cadre de santé à l'élaboration de protocoles de soins
- ⚙ Participation aux travaux de réflexion et à la mise en place de la démarche qualité dans l'établissement
- ⚙ Utilisation de l'outil informatique
- ⚙ Participation à l'animation

Compétences à acquérir ou à développer dans les domaines du savoir, savoir être et savoir faire dans ses situations de soins

SAVOIR	SAVOIR FAIRE	SAVOIR ETRE
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les principales pathologies de la personnes âgées Cardiaques et vasculaires <ul style="list-style-type: none"> ○ Hypertension artérielle : HTA ○ Trouble du rythme cardiaque ○ Troubles de la circulation sanguine, artérites des membres (MI) ○ Accidents vasculaires cérébral : AVC ○ Démence vasculaires Pulmonaires <ul style="list-style-type: none"> ○ Bronchites ○ Œdème aigu du poumon : OAP ○ Apnée du sommeil ○ Insuffisance respiratoire Osseuses et articulaires <ul style="list-style-type: none"> ○ Fractures col du fémur ○ Arthrose Rénales et urinaires <ul style="list-style-type: none"> ○ Infections urinaires ○ Globe vésical ○ Insuffisance rénale ○ Incontinence urinaire Digestives <ul style="list-style-type: none"> ○ Constipation et fécalome ○ Diarrhée (il faut faire attention aux fausses diarrhée) ○ Vomissements ○ Ulcères digestifs Neuropsychiatriques <ul style="list-style-type: none"> ○ Maladie de Parkinson ○ Maladie d'Alzheimer ○ Démences : maladie neuro dégénératives ○ La dépression chez la personne âgée Endocrines <ul style="list-style-type: none"> ○ Le diabète ▪ Evaluer le risque en cas de chute 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lavage antiseptique des mains ▪ Soins d'hygiène et de confort, toilette au lit, douche ▪ Soins de bouche, nettoyage appareil dentaire ▪ Mise en place des prothèses auditives ▪ Réfection des lits ▪ Désinfection, contrôle et rangement de matériel de soins ▪ Tri du linge et l'élimination des déchets dans les contenants appropriés et suivant le circuit déterminé ▪ Aide aux repas, hydratation avec eau gélifiée ▪ Transferts, techniques de manutention des résidents non autonomes ▪ Utilisation de matériel spécifiques à la manutention, soulève malade et verticalisateur ▪ Changes ▪ Conduite à tenir devant une chute ▪ Enlever les bas de contention ▪ Prise de TA, T° et Pulsation ▪ Pesée des résidents ▪ Toilette mortuaire ▪ Inscription sur informatique des transmissions ciblées ▪ Distribution des petits déjeuners, des gouters et plateaux repas ▪ Nettoyage et désinfection des chambres et des parties communes ▪ Services à table ▪ Plonge ▪ Activité en cuisine ▪ Mise en place de Spécifiques pour les stagiaires IDE <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prise de TA, T° et Pulsations ▪ Pose de perfusions sous cutanée ▪ Injection IM, S/C ▪ Dextros, injections d'insuline ▪ Pansements escarres ▪ Pansements post opératoires 	<p>Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soin :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Approche psychologique de la personne âgée ▪ Relation avec la personne non communicante ▪ Relation avec la personne atteinte de la maladie d'Alzheimer ▪ Animation auprès des personnes âgées ▪ Relation avec les familles <p>Acquérir les qualités professionnelles :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sens de l'organisation ▪ Sens de l'observation ▪ Esprit d'équipe ▪ Rigueur professionnelle ▪ Prise d'initiatives

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaboration d'une démarche de soins ▪ Participation à l'élaboration du projet de vie et de soins en équipe pluridisciplinaire ▪ Thérapeutique de la personne âgée ▪ Prévention de la dénutrition ▪ Conduite à tenir devant une chute ▪ Evaluation de la douleur ▪ Reconnaître un syndrome de glissement ▪ Accompagnement en fin de vie ▪ Evaluation d'une situation clinique d'urgence ▪ Connaissance des pansements hydro colloïdes et autres types de pansement pour prévenir et/ou traiter les plaies 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pansements ulcères de jambes ▪ Petit pansement sur plaies lavement évacuateur ▪ Pose d'une sonde urinaire ▪ Mise en place de bas de contention ▪ Distribution et gestion des médicaments ▪ Inscription sur informatique des transmissions ciblées ▪ Gestion des ordonnances 	
---	---	--

6. BIBLIOGRAPHIE

Quelques conseils :

Avant de commencer votre stage nous vous recommandons quelques ouvrages pour vous permettre d'aborder le stage dans les meilleures conditions.

OUVRAGE :

- ✓ Yves Gineste et Jérôme Pelissier « HUMANITUDE » comprendre la vieillesse prendre soin des hommes vieux – éditions Armand Collins 319 pages
- ✓ Cécile Delamarre « DEMENCE ET PROJET DE VIE » accompagner les personnes atteintes de la maladie Alzheimer ou apparentées – éditions Dunod 213 pages

REVUES : liste non exhaustive

- ✓ Revue de l'Aide soignante

DOCUMENTATIONS

Recommandations Bonnes Pratiques de ANESM

INTERNET

<http://www.agevillagepro.com>

ANNEXES

Annexe 1

Quelques abréviations à connaître

Annexe 2

Plan de l'établissement et photos

Annexe 3

Charte de la personne âgée

Annexe 4

Groupe iso ressource

Annexe 5

Quelques Recommandations de Bonnes Pratiques de ANESM

Annexe 6

Poème

Annexe 1

Abréviations

AVC	Accident Vasculaire Cérébral
AIT	Accident Ischémique Transitoire
HTA	Hypertension Artérielle
TA	Tension Artérielle
DNID	Diabète Non Insulino Dépendant
DID	Diabète Non Insulino Dépendant : traité par insuline
BCR	Bronchite Chronique Récidivante
MA	Maladie Alzheimer
S/sel	Sans sel
SS	Sécurité Sociale
OPH	Ophthalmo
RX	Radio
EHPAD	Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
PERSONNEL DE L'ETABLISSEMENT	
MEDEC	Médecin Coordonnateur
CS	Cadre de Santé
IDE	Infirmière Diplômée d'Etat
AS	Aide Soignante
ASH	Agent de Service Hospitalier
AEQ	Agent d'Entretien Qualifié

Annexe 4

Les groupes iso-ressources :

Les groupes iso-ressources, qui déterminent des besoins en soins de base, sont calculés à partir des huit premières variables d'activités corporelles et mentales (variables dites discriminantes) énumérées dans la grille AGGIR, les deux dernières évaluant l'isolement et le confinement d'une personne à son domicile.

Il existe 6 groupes iso-ressources ou GIR (calculés par un algorithme complexe nécessitant le recours à l'informatique) :

🔗 **Le GIR 1** comprend des personnes confinées au lit ou au fauteuil, ayant perdu leur activité mentale, corporelle, locomotrice et sociale, qui nécessitent une présence indispensable et continue d'intervenants

🔗 **Le GIR 2** est composé essentiellement de deux sous groupes :

D'une part, les personnes qui sont confinées au lit ou au fauteuil tout en gardant des fonctions mentales non totalement altérées (les « grabataires lucides ») et qui nécessitent une prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante, une surveillance permanente et des actions d'aides répétitives de jour comme nuit.

D'autre part, les personnes dont les fonctions mentales sont altérées mais qui ont conservé leurs capacités locomotrices (les « déments perturbateurs ») ainsi que certaines activités corporelles que, souvent, elles n'effectuent que stimulées. La conservation des activités locomotrices induit une surveillance permanente, des interventions liées aux troubles du comportement et des aides ponctuelles mais fréquentes pour les activités corporelles.

🔗 **Le GIR 3** regroupe surtout des personnes ayant conservé des fonctions mentales satisfaisantes et des fonctions locomotrices partielles, mais qui nécessitent quotidiennement et plusieurs fois par jour des aides pour les activités corporelles. Elles n'assurent pas majoritairement leur hygiène de l'élimination tant fécale qu'urinaire.

🔗 **Le GIR 4** comprend deux sous groupes essentiels :

D'une part, des personnes n'assurant pas seules leurs transferts mais qui, une fois levées, peuvent se déplacer à l'intérieur du logement, et qui doivent être aidées ou stimulées pour la toilette et l'habillement, la plupart s'alimentent seules.

D'autre part, des personnes qui n'ont pas de problèmes locomoteurs mais qu'il faut aider pour les activités corporelles, y compris les repas.

Dans ces deux sous groupes, il n'existe pas de personnes n'assurant pas leur hygiène de l'élimination, mais des aides partielles et ponctuelles peuvent être nécessaires (au lever, aux repas, au coucher et ponctuellement sur demande de leur part).

🔗 **Le GIR 5** est composé de personnes assurant seules les transferts et le déplacement à l'intérieur du logement, qui s'alimentent et s'habillent seules. Elles peuvent nécessiter une aide ponctuelle pour la toilette et les activités domestiques.

🔗 **Le GIR 6** regroupe les personnes indépendantes pour tous les actes discriminants de la vie courante.

Les groupes 5 et 6 :

En institution, l'environnement prend normalement en charge la continuité de la sécurité des personnes et fournit les denrées et autres produits nécessaires à la vie courante.

A domicile, il en est tout autrement et **pour les groupes 5 et 6**, les variables *déplacements à l'extérieur* et *alerter* (utilisation d'un moyen de communication à distance pour alerter en cas de besoins) définissent **trois sous groupes évaluant l'isolement de la personne à son domicile**.

C : la personne a besoin d'un tiers pour que soient apportés à son logement tous les produits nécessaires à la vie courante ou ne peut pas alerter correctement son entourage en cas d'urgence. Il s'agit d'une personne confinée à son domicile.

B : soit de façon intermittente (dans le temps) soit par rapport à la fiabilité de sa propre sécurité ou de son approvisionnement, la personne nécessite une surveillance et des actions ponctuelles.

A : la personne n'a pas de problèmes majeur et permanent sur ces deux points.

RECOMMANDATIONS DES BONNES PRATIQUES

REVEIL/PETIT DEJEUNER

SAVOIR ETRE	SAVOIR FAIRE
<ul style="list-style-type: none">✓ Se présenter✓ Capter le regard du résident✓ Souhaiter une bonne journée	<ul style="list-style-type: none">✓ Respecter le rythme du patient autant que possible✓ Eviter d'être brutal et de parler fort✓ Ne pas générer une ambiance « d'urgence »

TOILETTE

SAVOIR ETRE	SAVOIR FAIRE
<ul style="list-style-type: none">✓ Lui demander son accord✓ Etre doux dans ses gestes et sa voix✓ Discuter avec le résident pendant la toilette✓ Favoriser le toucher du résident	<ul style="list-style-type: none">✓ Prévenir le patient que le moment de la toilette va arriver✓ Choisir le type de toilette adapté au résident✓ Privilégier l'autonomie du patient et verticalisation✓ Eviter d'être intrusif✓ Assurer l'intimité de la personne (porte fermée)✓ Essayer de décaler les soins autant que possible en cas de refus✓ Expliquer au résident ce qui va fait au fur et à mesure✓ Négocier le soin

REPAS

SAVOIR ETRE	SAVOIR FAIRE
<ul style="list-style-type: none">✓ Capter le regard du résident✓ Créer une ambiance calme✓ Eviter la brutalité dans les gestes	<ul style="list-style-type: none">✓ Respecter le choix du patient de manger en groupe, seul ou dans sa chambre (quand cela est possible)✓ Vérifier la température de la nourriture✓ Privilégier l'autonomie ou l'entraide entre les résidents en proposant un accompagnement en cas de besoin✓ Donner des responsabilités au résident selon ses capacités (valorisation)✓ Respecter le rythme du résident dans sa prise de repas✓ Connaitre les goûts et les dégoûts✓ S'asseoir à la même hauteur que le résident pour le faire manger✓ Nommer les plats✓ Ne présenter qu'un plat à la fois en respectant l'ordre de présentation✓ Respecter le rythme du repas de la table✓ Enchaîner les plats✓ Adapter la texture des aliments aux capacités du résident✓ Adapter les ustensiles et couverts aux capacités du résident

VISITE

SAVOIR ETRE	SAVOIR FAIRE
✓ Privilégier la communication entre soignants et familles	✓ Proposer un lieu calme pour les visites ✓ Donner des conseils aux visiteurs ✓ Informer les visiteurs de l'importance de leur venue et des possibles conséquences ✓ Annoncer la venue de quelqu'un au résident si possible ✓ Prendre le relai auprès du résident pendant quelques minutes après le départ des visiteurs

COUCHER

SAVOIR ETRE	SAVOIR FAIRE
<ul style="list-style-type: none">✓ Générer une ambiance calme et rassurante avant le coucher✓ Favoriser les discussions pendant la mise au lit	<ul style="list-style-type: none">✓ Respecter les habitudes de vie✓ Adapter la qualité de la protection de manière à réduire le nombre de changes la nuit✓ Respecter l'heure de la prise du traitement✓ Ne pas réveiller systématiquement

NUIT

SAVOIR ETRE	SAVOIR FAIRE
<ul style="list-style-type: none">✓ Rassurer, calmer par une voix douce✓ Utiliser le contact, le toucher, le regard	<ul style="list-style-type: none">✓ Proposer une collation✓ Réduire le niveau sonore (appel sonore, nettoyage)✓ Orienter dans le temps✓ Veiller au calme des lieux✓ N'utiliser que les veilleuses lors des changes