|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rédaction :** | **Vérification :** | **Validation :** |
| L. FLOCCARD, Infirmière  C. CERESOLI, Infirmière | M-C JANIN, Infirmière  B. GALLO, Cadre de santé Learnteam | DAUMAS-BEJUIS Marie-Claire  Cadre de santé Responsable de l’offre de stages |

|  |
| --- |
| MODIFICATION(S) APPORTEE(S) PAR LA NOUVELLE VERSION DU DOCUMENT : MAJ identités responsable de service, encadrement et acteurs de l’encadrement |

## Date de rédaction du livret : Décembre 2014

## IDENTITE DU STAGE

|  |
| --- |
| **Pôle : SMD PL** Santé Mentale des Détenus et Psychiatrie Légale |

|  |
| --- |
| **Service : UHSA A (Unité Hospitalière Spécialement Aménagée) Simone VEIL**  **Unité Louis WALDMANN** |

|  |
| --- |
| **UF**: 1999 |

|  |
| --- |
| **Adresse : BP 30039 – 95 boulevard Pinel 69678 BRON Cedex**  🕿 : 04 37 91 52 00 |

|  |
| --- |
| **Equipe médicale** :   * Chef de pôle : Dr Guillaume GIRET * Responsable de Service : Dr Venant OUEDRAOGO (psychiatre) |

|  |
| --- |
| **Encadrement de Santé**   * Cadre Assistant du chef de Pôle : Rémy LOUCHARD   🕿 : 04 37 91 52 00  @ : remy.louchard@ch-le-vinatier.fr   * Cadre de proximité/maître de stage : Françoise BALLANSAT   🕿 : 04 37 91 52 27  @ : francoise.ballansat@ch-le-vinatier.fr |

|  |
| --- |
| **Autres intervenants :**  Equipe infirmière et aide-soignante  Psychologue, neuropsychologue, assistante sociale, médecin généraliste, psychomotricienne, éducateur sportif, art thérapeute. |

|  |
| --- |
| **Spécialité : Psychiatrie** |

|  |
| --- |
| **Population accueillie :**  L’unité A de l’HUSA est une unité de resocialisation qui doit accueillir des patients (hommes, femmes, mineurs) détenus dont l’état de santé est stabilisé et qui montrent des capacités relationnelles compatibles avec la vie collective. |

|  |
| --- |
| **Pathologies prévalentes :**  - Schizophrénie  - Personnalité borderline  - Troubles bipolaires  - Troubles dépressifs  - Troubles de la personnalité |

## PROJETS DE SOINS PLURIPROFESSIONNELS

|  |
| --- |
| **Projet médical (références théoriques)** :  - consolidation de l’état clinique  - optimisation du traitement médicamenteux  - accompagnement vers la sortie de l’UHSA (détention, hôpital, liberté)  **Projet de soins infirmiers et/ou paramédical** :   * Consolider la stabilisation de la pathologie du patient. * Encourager le patient à avoir des interactions sociales avec d’autres patients (Inciter celui-ci à sortir de sa chambre, à participer aux jeux en commun). * Favoriser l’élaboration de la problématique personnelle du patient avec l’entretien médico-infirmier. * Utilisation de différentes médiations thérapeutiques pour favoriser le lien * Les informer sur leurs traitements : quelles sont leurs utilités, expliquer les risques liés à une rupture de traitement à l’extérieur de l’hôpital * Préparer le retour en détention où la sortie à l’extérieur en favorisant au mieux l’adhésion aux soins, l’observance médicamenteuse et la continuité des soins (lien avec la détention ou les CMP ou les secteurs) … * Responsabiliser les patients avec la gestion partielle des clés de leur chambre et l’état de cette dernière. * Parloir thérapeutique avec la famille, les proches. |

1. **SITUATIONS DE TRAVAIL PREVALENTES**

|  |
| --- |
| **Situation 1-Réalisation d’une injection intra musculaire d’un neuroleptique à action prolongée pour un patient hospitalisé**   * Coordination et organisation du soin * Vérification de la prescription médicale * Contrôle du matériel et des dispositifs (dates de péremption, intégrité des contenants…)   Observation de l’état de santé du patient :   * L’apparence générale, les signes de la pathologie et symptômes * Réalisation d’un examen clinique incluant la mesure de la tension artérielle, le poids, la température. * Evaluation de la douleur physique et psychique * Observation du comportement relationnel du patient   Mise en œuvre du soin :   * Action éducative autour de l’injection afin de favoriser la compliance du patient * Réalisation de l’injection dans le respect des règles de pudeur, d’hygiène et d’asepsie. * Transmission des données et reprogrammation du soin.   **Compétences associées : C1/C4/C5**  **Situation 2-Effectuer un entretien infirmier en vue de la réalisation d’une anamnèse**   * Faire un travail de recherche préalable dans le dossier du patient * Interroger l’équipe sur la possibilité clinique du patient à participer à l’entretien * Questionner le patient sur sa vie, son parcours de soin avec mise en œuvre des techniques d’entretien et de communication * Discuter plus largement pour avoir une vision clinique du jour * Reporter les informations recueillies et les confronter aux éléments du dossier * Faire un retour à l’équipe sur la réalisation de l’entretien et le brouillon de l’anamnèse en préparation * Rédiger l’anamnèse et la présenter si possible lors de la réunion clinique portant sur le patient.   **Compétences associées : C1/C2/C6** |

|  |
| --- |
| **Situation 3-Analyser et répondre à la sollicitation d’un patient**   * Déterminer la nature de la demande : besoin d’aide ? Demande de réassurance ? Le patient a-t-il simplement besoin de déposer ses tensions ? * Observer la présentation physique, écouter avec attention la formulation de la demande. * Evaluer l’humeur du patient : tristesse, normo-thymie, hypomanie… * Adopter une attitude calme et posée. * Répondre à la sollicitation lorsque celle-ci semble une demande simple, sinon : * Chercher des informations auprès des collègues ou dans le dossier(sur cortexte web) pour mieux comprendre la situation. * Transmettre les informations à l’équipe soignante. * Utiliser les techniques de relation d’aide comme la reformulation, l’investigation du propos pour mieux comprendre. L’accompagner et l’aider à trouver le moyen de s’apaiser lui-même. * Utiliser les techniques de réassurance si besoin : expliciter les côtés positifs de la situation lorsque le patient ne les identifie plus, évaluer et valoriser les compétences du patient à gérer son stress.   - Si échec,  - lui proposer son traitement si besoin éventuel  -Et/ou réduire l’échange verbal, proposer une détente physique (repos en chambre, bain thérapeutique).  -Et/ou une activité dérivative **(**jeu de société en individuel ou en groupe, sport……)    **Compétences associées : C1/C4** |

|  |
| --- |
| **Situation 4-Accompagnement lors d’une activité à type jeux de société à l’initiative des patients**   * Solliciter les patients les plus en retrait dans le service si leur état clinique le permet. * Favoriser l’expression verbale : par l’humour, par l’attention portée aux patients… * Temporiser d’éventuels conflits qui peuvent parfois survenir lors de l’activité. * Inciter les patients à une bienveillance groupale. * Observer leurs expressions verbales et non verbales. * Observer s’ils interagissent ensemble ou pas et de quelle manière ils entrent en relation ? * Observer les capacités cognitives, mnésiques, motrices… * Valoriser les habiletés et compétences lors de l’activité. * Transmettre les observations cliniques à l’équipe et sur Cortexte.   **Compétences associées : C1/C6**  **5-Accompagnement et stimulation à l’hygiène corporelle et une bonne présentation.**   * Evaluer l’état clinique du patient et sa capacité à prendre soin de son hygiène * Evaluer le degré d’autonomie du patient * Temps d’échange avec le patient autour de la nécessité de prendre soin de soi, revalorisation   - Acter la réalisation du soin.  **Compétences associées : C1/C2/C3** |

1. **MOYENS ET RESSOURCES**

|  |
| --- |
| Amplitude horaire de l’équipe : 7h-20h  Horaires de l’étudiant/ l’élève : en 7h avec possibilité de travail en 10h selon accord de l’IFSI  En 7h : matin 7h-14h soir 13h-20h  En 10h : matin 7h-17h soir 10h-20h (nombre de jours de présence adapté) |

|  |
| --- |
| **Conditions pratiques :**   * Prise de contact avec le cadre de santé/les tuteurs professionnels ou le service   **à minima 8 jours avant le début du stage**   * Repas : sur place, à prévoir * Tenue : prévoir une tenue adaptée à l’activité du service. Pour ce qui concerne le nom de famille de l’étudiant/l’élève, celui-ci doit être masqué * Informations nécessaires à l’étudiant/l’élève pour le déroulement de son stage :   Par mesure de sécurité, sont interdits : Smartphones et téléphones portables, tout objet électronique en général, clés USB et autres dispositifs de stockage, objets tranchants ou pointus… (liste non exhaustive)  Un passage par un portique (détection du métal) et l’analyse par rayon X des affaires transportables sont réalisés à chaque entrée dans la structure.  Prévoir un petit cadenas pour le vestiaire ainsi qu’une pièce d’identité. |

|  |
| --- |
| **Acteurs de l’encadrement** :  Maître de stage : cadre de santé  Tuteurs: C. DIAZ, F. BABA, M-C. JANIN, A. KOUDRI  Les professionnels infirmiers de proximité.  Les formateurs référents : Didier REYNES (IFSI Vinatier) Paul DAMASCENO (IFSI Clemenceau) |

|  |
| --- |
| **Réflexions collectives, noter la fréquence (hebdomadaire, mensuelle …) :**   * réunions cliniques : hebdomadaire * réunions institutionnelles : 1 fois tous les deux mois environ. |

|  |
| --- |
| **Documentation à disposition de l’étudiant/élève :**  Cahier des protocoles et règlements propres à l’UHSA et au pôle SMDPL.  Outil de ressources pharmacologie et pathologies en préparation |
| **Logiciels utilisés** :  GENOIS 🞎 CORTEXTE ⌧ ORBIS 🞎 |