|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rédaction :** | **Vérification :** | **Validation :** |
| M. BUIRET  Infirmière | E. BENNASAR  Faisant Fonction Cadre de Santé | E.MESSIAEN  Cadre supérieur de santé, chargée de l’offre de stages |

|  |
| --- |
| MODIFICATION(S) APPORTEE(S) PAR LA NOUVELLE VERSION DU DOCUMENT : Ajout de l’item « Date de rédaction du livret » |

|  |
| --- |
| Date de rédaction du livret : septembre 2018 |

## IDENTITE DU STAGE

|  |
| --- |
| **pole : ADIS**  **Autisme Déficients Intellectuels Sévères** |

|  |
| --- |
| **Service : SPAD**  Service Psychiatrique Autistes Déficients  **HC ITARD** |

|  |
| --- |
| **UF : 1310** |

|  |
| --- |
| **Adresse :** BP 300-39  95 boulevard Pinel 69678 Bron Cedex  Bat 451  🕿 : 04.37.91.53.89 |

|  |
| --- |
| **Equipe médicale** :   * Chef de pôle : DR J.P. SALVARELLI * Responsable de Service : DR. J.L. SALINAS |

|  |
| --- |
| **Encadrement de Santé**   * Cadre Assistant du chef de Pôle : Mme Chantal PERTIN   🕿 : 04.37.91.53.83  @ : chantal.pertin@ch-le-vinatier.fr   * Cadre de proximité/maître de stage : Mr S. KIBLER   🕿 : 04.37.91.53.89  @ : [sebastien.kibler@ch-le-vinatier.fr](mailto:sebastien.kibler@ch-le-vinatier.fr) |

|  |
| --- |
| **Autres intervenants :**   * Médecin généraliste * Psychologue * Psychomotricienne * Assistante sociale * Kinésithérapeute * Infirmier de CMP |

|  |
| --- |
| **Spécialité : Psychiatrie**  Troubles psychiatriques associés à des troubles envahissants du développement (TED), une déficience mentale sévère, un polyhandicap moteur et/ou sensoriel, des troubles somatiques graves. |

|  |
| --- |
| **Population accueillie :**   * Adultes à partir de 18 ans * La capacité d’accueil est de 12 lits. L’unité dispose d’une chambre d’apaisement. * Cette unité est à vocation départementale |

|  |
| --- |
| **Pathologies prévalentes :**  Troubles du spectre autistique, déficience mentale, cécité/malvoyance, épilepsie, pathologies orthopédiques |

1. **PROJETS DE SOINS PLURIPROFESSIONNEL**

**Projet médical** (références théoriques) :

Compréhension psychodynamique des pathologies et des patients, éducation structurée.

**Projet de soins pluridisciplinaire** :

Le projet de soins infirmier s’inscrit dans la logique du projet médical et s’oriente sur l’accompagnement du patient dans sa vie quotidienne avec une prise en charge globale physique, psychique, sociale et familiale.

Un travail important est fourni sur le maintien des acquis où toute la dimension du prendre soin prend sens.

Il est accordé également une grande part de travail sur la socialisation du patient polyhandicapé déficitaire en vue de son placement.

Tout notre travail ne peut se faire qu’en collaboration avec l’équipe pluridisciplinaire, en lien avec les familles et le réseau (2 référents IDE+ASD sont nommés pour chaque patient).

1. **SITUATIONS DE TRAVAIL PREVALENTES**

**SITUATION 1** : **Accompagner et animer un atelier thérapeutique détente fermé, basé sur des soins de bien être corporel, une fois/semaine destiné à des patients souffrant de déficience mentale sévère et de polyhandicap sensoriel et/ou moteur par les professionnels de l’unité**

**. avant l’atelier**

Entre soignants, répartition des rôles, rappel de l’objectif qui est de permettre au patient de re connaitre son corps et se sentir bien

Préparation de la salle et du matériel (prévision du budget, achats) **C2**

**. au moment de l’atelier**

Accueil des patients dans le groupe : installation des patients, proposition d’un soin  en fonction de l’état de celui-ci (visage, maquillage, massage, bain de pied…) **C2/C1/C6**

Explication du déroulement du soin, au cours de l’activité,

Observation ciblée sur les expressions verbales ou non verbales des comportements et réactions provoquées par le soin **C1**

Observation ciblée sur les interactions (dynamique de groupe) **C1/C7**

Organisation du temps de séparation **C2**

**. après l’atelier**

Transmissions orales et écrites sur les supports d’information et à l’équipe pluridisciplinaire **C4**

**SITUATION 2** : **Organiser un accueil suffisamment contenant lors des séjours séquentiels au sein de l’unité (1semaine par /mois) pour des patients atteint de TED, déficience mentale et polyhandicap associé, en articulation avec une structure médico-sociale**

**. Contexte de l’accueil**

Ces patients habituellement résidants de structure médico-sociale, ont besoin d’un retour régulier dans un cadre plus contenant. Ce séjour de rupture sur leur lieu de soin, leur permet de garder un équilibre psychique qui facilite la continuité de leur projet vie hors du lieu de soin

. **avant l’arrivée du patient**

Appel de la structure pour confirmer les dates de séjour

Commande de repas sur le logiciel ORBIS

**. Jour de l’entrée du patient**

Accueil du patient et de son éducateur ; transmissions des informations **C1/C6/C7**

Observation de l’état de santé de la personne : signes pathologiques et symptômes  niveau d’angoisse **C1**

Observation du comportement relationnel

Installation du patient dans sa chambre (vêtements produits de toilettes)

Rappel du cadre et consignes de soin : visites autorisées ou non, appel téléphonique entretien avec le psychiatre programmé, consultation avec le médecin, rendez-vous…

Ouverture du dossier de soin informatisé, traçabilité, codage : appel du médecin pour nouvelle ordonnance + entrée sur génois et  envoi a la pharmacie **C4**

**Pendant l’hospitalisation du patient**

Suivi du patient par l’équipe de proximité et travail avec le référent du projet

Reprise des objectifs de soins du patient déterminés avec le médecin, les professionnels de l’unité et la structure médico-sociale

Organisation des soins et traçabilité

**au départ du patient**

Synthèse infirmière sur le séjour

Remise de documents nécessaires à la continuité des soins à l’équipe médico-sociale,

synthèse de séjour sur cahier de liaison,

ordonnances du médecin

appel téléphonique à la famille pour expliquer comment s’est déroulée la semaine

Fermeture de la session du dossier informatisé **C4**

**SITUATION 3** :

**Accompagner un patient atteint de TED et une déficience mentale associée dans la réalisation d’une toilette : évaluation des capacités pour la réalisation des soins d’hygiène par les professionnels de l’unité.**

. Recueil des informations avant le soin : **C1/C6/C7**

Pathologie

Connaissance des objectifs de soins du patient

Organisation du soin en fonction des compétences des professionnels à mettre en œuvre

Connaissance des troubles du comportement ou troubles graves du comportement

Habitudes de vie

Repères et rituels

. Explication sur le déroulement du soin. **C2/C6**

en fonction du niveau de compréhension du patient

avec des outils adaptés pour communiquer avec le patient

. Evaluation de la disponibilité (ou non) du patient avant de commencer le soin. **C1/C2/C6**

Observation du patient

Observation de la modification de l’aspect physique, du comportement du patient

. Evaluation et recherche des ressources du patient. **C1/C3/C5**

Maintien des acquis

Evaluation du patient pendant le soin

. Réalisation et accompagnement à la toilette en veillant au : **C3**

Respect de la pudeur et de l’intimité

. Respect des notions d’hygiène, d’ergonomie et de sécurité. **C2/C3/C7**

. Transmissions orales et écrites sur les supports d’information. **C4/C9**

. L’ensemble de ces activités se réalise en privilégiant une relation thérapeutique avec le patient : information, explication des actes en fonction de son niveau de compréhension. **C6**

1. **MOYENS ET RESSOURCES**

|  |
| --- |
| Amplitude horaire de l’équipe accueillante : 6H30 – 22H  Horaires de l’étudiant/ l’élève : 7h30-14h30 ou 13h30-20h30. horaire à la journée possible   * Ces horaires peuvent être négociés dans l’intérêt du stage en accord avec le cadre du service et de l’IFSI * Possibilité d’effectuer des nuits : 3 consécutives ou 3 semaines |

|  |
| --- |
| **Conditions pratiques :**   * Prise de contact avec le cadre de santé /le tuteur professionnel ou le service   **A minima 8 jours avant le début du stage**   * Repas : sur place * Tenue : prévoir une tenue adaptée à l’activité du service qui permet l’identification de l’étudiant/l’élève   **Autre :**   * Parcours de stage dans le pôle * Accompagnement clinique * Personnes ressources |

|  |
| --- |
| **Acteurs de l’encadrement** :  Maître de stage : Cadre de santé  Tuteur(s) de stage : Mme BUIRET Myriam    Encadrants de proximité : - Equipe infirmière  - Equipe aide-soignante |

|  |
| --- |
| **Réflexions collectives, noter la fréquence (hebdomadaire, mensuelle …) :**   * réunions cliniques :  1 vendredi tous les quinze jours * Flash hebdomadaire : les mercredis après midi * Réunions d’organisation : 1 réunion tous les mois |

|  |
| --- |
| **Documentation à disposition de l’étudiant/élève :**  Classeur dans l’unité regroupant de la documentation en ce qui concerne les pathologies rencontrées et la prise en charge spécifique des patients dans le pôle |
| **Logiciels utilisés** :  CORTEXTE ⌧ ORBIS ⌧ |