|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rédaction :** | **Vérification :** | **Validation :** |
| M. CISS  Infirmière | V. STAGNOLI  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 |

1. **IDENTITE DU STAGE**

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

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

|  |
| --- |
| **UF : 1922** |

|  |
| --- |
| **Adresse :** BP 300-39  95 boulevard Pinel 69678 Bron Cedex  Bat 331  🕿 : 04.37.91.53.85 |

|  |
| --- |
| **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 : Mme ATTIA Coralie   🕿 : 04.37.91.53.86  @ : [coralie.attia@ch-le-vinatier.fr](mailto:coralie.attia@ch-le-vinatier.fr) |

|  |
| --- |
| **Autres intervenants :**   * Médecin généraliste * Psychologue * Educatrice spécialisée * Psychomotricienne * Assistante sociale * Infirmier de CMP * Infirmier en transversalité pour les activités |

|  |
| --- |
| **Spécialité : Psychiatrie**  Troubles psychiatriques associés à des troubles envahissants du développement (TED), une déficience mentale sévère, des troubles somatiques graves. |

|  |
| --- |
| **Population accueillie :**  Adultes à partir de 20 ans et relevant du secteur géographique du Vinatier.  La capacité d’accueil est de 16 lits distribués en 3 espaces de soins spécifiques :   * 1 aile de soins intensifs : 2 ESPI et 2 CA * 1 aile de soins soutenus : 8 lits et 1 SA * 1 aile de soins de transition : 8 lits |

|  |
| --- |
| **Pathologies prévalentes :**  Troubles psychotiques, troubles du spectre autistique, déficience mentale, troubles du comportement, épilepsie. |

1. **PROJETS DE SOINS PLURIPROFESSIONNEL**

**Projet médical** (références théoriques) :

. Analyse des troubles du comportement et mise en place d’outils adaptés.

. Adaptation thérapeutique.

.Développement d’aides à la communication.

. Orientation dans les structures médico-sociales adaptées.

**Projet de soins pluridisciplinaire** :

Le projet de soins s’inscrit dans la pluridisciplinarité et le travail en équipe pluri professionnelle, en cohérence face au soin afin d’y donner du sens.

Il s’inscrit dans une prise en charge globale de la personne, sur le plan social, familial, dans les soins somatiques, les soins de nursing, le maintien des acquis.

Il est en articulation cohérente avec le projet médical.

Il s’oriente sur l’accompagnement de la personne autiste et psychotique déficitaire pendant le temps de l’hospitalisation, puis ensuite lors de son retour à domicile ou dans une structure adaptée (Foyer d’Accueil Médicalisé, Maison d’Accueil Spécialisée ...).

Le projet de soins étaye un travail de guidance par rapport aux actes de la vie quotidienne.

Le projet de soins vise à dispenser des soins de qualité avec différents outils de communication (éducation structurée, pictogrammes, calendrier, entretiens infirmiers…) par l’intermédiaire de vecteurs de soins telles les activités, les repas, les sorties de l’unité.

Ces soins relèvent de prescriptions médicales et/ou du rôle propre infirmier.

1. **SITUATIONS DE TRAVAIL PREVALENTES**

|  |
| --- |
| **Activités spécifiques et prévalentes** à visée formatrice :  **SITUATION 1** :  **L’accueil dans le service d’un patient adulte, atteint de TED et d’une déficience mentale associée, qui revient de permission**   * Préparer son retour :   + Rechercher les informations quant aux conditions de retour : l’heure, est-il accompagné, mode de transport (TCL, ambulance,…). (C1)   + Prévoir les conditions d’accueil : quelle pièce (Sas, bureau médical,…), entretien d’accueil à organiser, existe-t-il un protocole. (C9)   + Prévoir le repas * Conduite de l’accueil : observation du comportement, du mode de communication ou des signes d’appel d’une phase d’agitation pour en adapter notre accueil : (C6) * Accueillir le patient dans les locaux appropriés et réception de ses affaires personnelles (C3) * Recueillir les informations utiles, via la communication verbale ou à l’aide de support créés (cahier de liaison par ex), afin de connaitre le déroulement de la permission. (C1, 2) * Installer le patient dans la chambre(C3) * Accompagner le patient dans le service * Transmission et continuité des soins (C7) * Transmissions orales et écrites * Admission sur Cortexte * Mise à jour du traitement sur Génois (C4)   **SITUATION 2** :  **Prévenir et anticiper une crise d’agitation avec automutilation pour apaiser un patient atteint de TED et une déficience mentale associée: prise en charge et suivi par les professionnels de l’unité.**   * Activités de prévention :   + Vigilance des professionnels liée à l’alerte ou la surveillance des patients. **C1**   + Observation de la modification de l’aspect physique, du comportement du patient. **C1**   + Evaluation du passage à l’acte ou du non passage à l’acte du patient. **C1**     - Utilisation de la grille APIC     - Expérience du professionnel     - Connaissance du patient   + Action : **C1/C2/C9**     - Sécurisation de l’environnement     - Connaissance des techniques d’apaisement : paroles apaisantes, isolement des stimuli, application du protocole si besoin (traitement, entretien médico-infirmier, mise en chambre d’apaisement ou en chambre d’isolement * Activités en état de crise   + Intervention des professionnels pour protéger le patient : **C2/C4/C6/C9**     - Contenance physique enveloppante, apaisante et avec soins sécurisés si nécessité     - Contention si besoin     - Accompagnement du patient en chambre d’apaisement ou en chambre d’isolement     - Mise en sécurité du patient     - Soins physiques * 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**  **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 CISS Maymouna IDE  M. PIERRE Thomas IDE    Encadrants de proximité : - Equipe infirmière  - Equipe aide-soignante  - Educateurs spécialisés |

|  |
| --- |
| **Réflexions collectives, noter la fréquence (hebdomadaire, mensuelle …) :**   * réunion clinique hebdomadaire * Flash hebdomadaire |

|  |
| --- |
| **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 ⌧ |