

Livret d'accueil de l'étudiant infirmier

**Pôle UBAAR : urgences, bloc, ambulatoire,
anesthésie et réanimation**

Hôpital de jour pluridisciplinaire

(Livret réalisé par l'équipe d'infirmières de médecine, validé par le cadre)

Galerie sainte Geneviève, porte 3 niveau 1

Hôpital de jour médecine et chirurgie

Spécialités retrouvées en HDJ pluridisciplinaire :

Médecine :

- Gastro-entérologie
- Rhumatologie
- Gériatrie
- Dermatologie
- Pneumologie

Chirurgie :

- Proctologie
- Gynécologie
- Gastro-entérologie
- Esthétique
- Urologie
- Orthopédie
- Stomatologie
- ORL
- Digestif
- vasculaire

38 places réparties : en médecine : 14 brancards et /ou fauteuils
en chirurgie : 24 brancards et ou fauteuils

Cadre de santé : Madame Zajac

Coordinateur paramédical du bloc et de l'ambulatoire : Madame Maleyx

Equipe de soins pluridisciplinaire :

- 1 ASH en 7h
- 2 aides soignantes en 7h
- 8 IDE en 8h45
- 1 IDE de programmation en 8h45
- 1 secrétaire de programmation en 8h45
- 3 secrétaires médicales en 7heures
- 1 agent administratif en 7h

Modalité d'encadrement en HDJ de médecine :

- Accueil du stagiaire et présentation du service.
- Bilan de mi-stage
- Bilan d'évaluation de fin de stage

Dans les 1ers jours du stage nous demanderons à l'étudiant de nous présenter ses objectifs ainsi que son portfolio ;

Durant le stage, l'étudiant(e) sera invité(e) à présenter des travaux personnels de démarches de soins concernant les patients qu'il aura à sa charge.

Attention : Le patient est accepté en HDJ pluridisciplinaire à condition que sa prise en charge relève de 3 plateaux techniques et / ou nécessite une surveillance particulière.

Rôle infirmier relatif aux spécialités rencontrées en collaboration avec une équipe pluridisciplinaire

Attention : La demande d'admission en HDJ est effectuée par un médecin du GHPS et adressé directement à la programmation.

→ Patient adressé et programmé en Gériatrie

Patient en provenance de leur domicile ou de leur maison de retraite, admis dans le service à condition que la programmation soit validée par le médecin référent de la spécialité.

- **bilan de démence, évaluation et suivi mémoire, bilan de troubles cognitifs**
- **bilan d'altération de l'état général**
- **bilan gériatrie**
- **Transfusion**

Rôle propre :

- Accueil du patient (explication du déroulement de la journée, inventaire, identification du ou des accompagnants).
- Soins de confort et d'hygiène selon l'autonomie du patient
- Alimentation, aide au repas, hydratation.

Rôle sur prescription médicale :

- Soins relatifs aux prescriptions médicales (bilan sang, mesure des paramètres vitaux, ECG, poids et taille, traitements à condition que le patient ait son ordonnance.)

→ Patient adressé et programmé en Rhumatologie :

Patient en provenance de leur domicile ou de leur maison de retraite.

- **Bilan rhumatologique,**
- **Administration de traitements en IV, relatifs à des pathologies rhumatologiques.**

Rôle propre :

- Accueil du patient (idem accueil patient de gériatrie à l'exception des inventaires si le patient ne présente pas de risque de fugue.
- Soins de confort et d'hygiène
- Alimentation

Rôle sur prescription médicale :

- Administration et surveillance des traitements selon le protocole après validation du bilan (si fait en externe) par le médecin, si bilan non fait, prélever le patient.
- Suivi des examens pour les patients entrant pour bilan (type bilan polyarthrite)

→ Patient adressé et programmé en gastro-entérologie :

- Traitement de maladie chronique type maladie de Crohn
- Ponction d'ascite
- Saignée thérapeutique
- Transfusion

Rôle propre :

- Accueil du patient (idem accueil rhumato)
- Soins de confort et d'hygiène
- Alimentation

Rôle sur prescription médicale :

- Administration et surveillance des traitements selon le protocole après validation du bilan (si fait en externe) par le médecin, si bilan non fait, prélever le patient.
- Exécution des prescriptions.

Journée type en HDJ pluri

7h15 : Arrivée de la 1^{ère} IDE et de l'AS du matin.
→ mise en place du service (chariot, tensiomètre...)
→ préparation du bac de décontamination

7h30 : Accueil des patients par la secrétaire d'HDJ
Installation dans la chambre et les salles fauteuils

7h45 : Arrivée de la 2^{ème} IDE, horaires intermédiaire

8h00 : Arrivée de l'ASH

Les programmations des patients du lendemain sont remises à IDE et à AS.

Au fur et à mesure de la journée, l'IDE responsable du patient s'occupe de la continuité des soins, de la réalisation de l'ensemble des examens et/ou traitements à administrer en collaboration avec le reste de l'équipe de soins.

Les patients sont pris en charge par l'IDE et l'AS au fur et à mesure de leur arrivée dans la chambre.

9h30 : arrivée de l'IDE du soir et transmissions

11h00 : arrivée de l'AS du soir.

12h30 : distribution des repas aux patients (attention aux patients à jeun)

exceptionnellement certains patients peuvent arriver l'après midi (gériatrie, saignées le plus souvent)

L'heure de sortie des patients est fixée et signée par le médecin.

L'IDE veille à ce que le patient ait tous les éléments nécessaires pour sa sortie (ordonnances, rendez-vous...)

Selon les cas, l'IDE s'occupe de prévenir les ambulances, taxi pour leur retour à domicile.

15h : L'aide soignante d'après midi effectue les appels à J-1 des patients pour repreciser certains points et répondre à certaines questions éventuelles.

16h : départ de l'ASH

Les dossiers du lendemain doivent être prêts, l'ensemble des soins et examens sont planifiés. Les bilans sanguins sont préparés. Les ordonnances de traitements spécifiques sont envoyées à la pharmacie.

Le bon de brancardage est faxé au régulateur.

Préparation de la planification murale.

Rangement des dossiers de soins dans le dossier médical.

Les dossiers médicaux sont rangés dans le chariot relatif à cet effet

Nettoyage des chariots de soins, des dynamaps et ECG

19h15 : Fermeture du service.

Parcours de soins

D'autres intervenants peuvent être nécessaires en HDJ pluri à la demande du médecin référent.

- Imagerie médicale
- Exploration cardiaque et vasculaire
- Avis spécialisés/ consultation
- Assistante sociale
- Diététicienne
- Neuropsychologue
- Psychiatre
- EEG/EMG
- Explorations fonctionnelles respiratoires

Dans le cadre de la prise en charge globale de son patient l'élève aura la possibilité de suivre son patient en examen.

Liste d'actes, d'activités et de techniques de soins

- Soins d'hygiène et de confort.
- Examens cliniques des patients dont mesure des paramètres vitaux.
- Prélèvements veineux/capillaire.
- Préparation pour examens biologiques, fonctionnels, radiologiques.
- Perfusion périphérique avec calculs de doses.
- Pose oxygénothérapie et d'aérosols.
- Administration de thérapeutiques médicamenteuses.
- Préparation de la sortie d'un patient.
- Saignée thérapeutique.
- Transfusion.
- Surveillance reprise mictionnelle après l'ablation de sonde à demeure/ repose de sonde en fonction de la surveillance.
- Administration traitement avec « volumat » (pompe pour perfusion)

Le devenir du patient

A la fin de la journée d'hospitalisation le patient est autorisé à sortir dès que la sortie est signée par le médecin référent et que le devenir soit mis en place :

- ordonnances remises pour réajustement des traitements
- examens complémentaires.
- RDV en consultation ou pour un prochain HDJ si nécessaire.