



Hospitalité pour les aînés au service des urgences

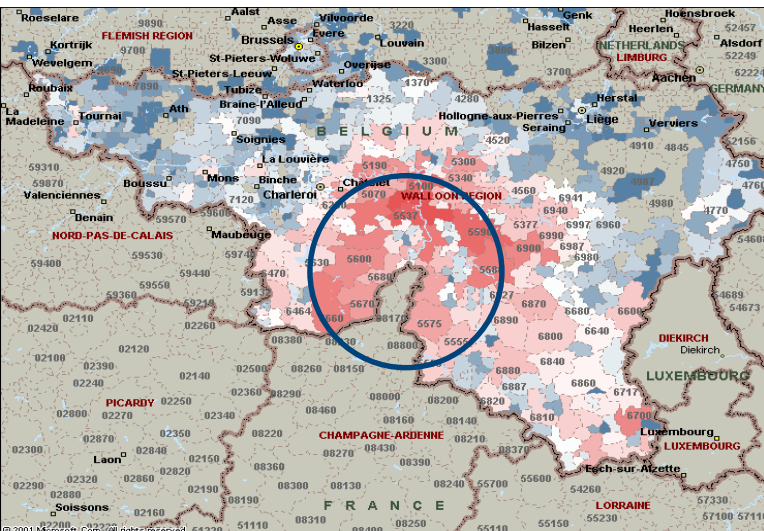
Frédéric Jadot – Infirmier chef de services

Qui sommes-nous?

- Fusion en 2016 d'un CHU, un hôpital de proximité et hôpital urbain
- Près de 4500 membres du personnel dont plus de 500 médecins
- 946 lits agréés
- 368 lits de maisons de repos et de soins, 2 crèches et 1 garderie
- 3 polycliniques
- Un éventail complet de services hospitaliers et de soins ambulatoires



- Par an aux urgences site Dinant :
 - 25000 passages (27000 en 2018)
 - 1500 prise en charge smur
 - 12% des admissions sont des patients ≥ 75 ans
 - ➔ 67% de ces patients sont hospitalisés
 - ➔ 30% de ces patients sont hospitalisés en gériatrie



Pourquoi ce projet?

Une vague démographique gériatrique s'annonce ...

Satisfaction des patients et de leur entourage

Image du CHU



Valorisation des équipes

Financement des hôpitaux

Donner aux équipes les moyens de prendre en charge les patients âgés

Comment évoluer dans ce contexte?

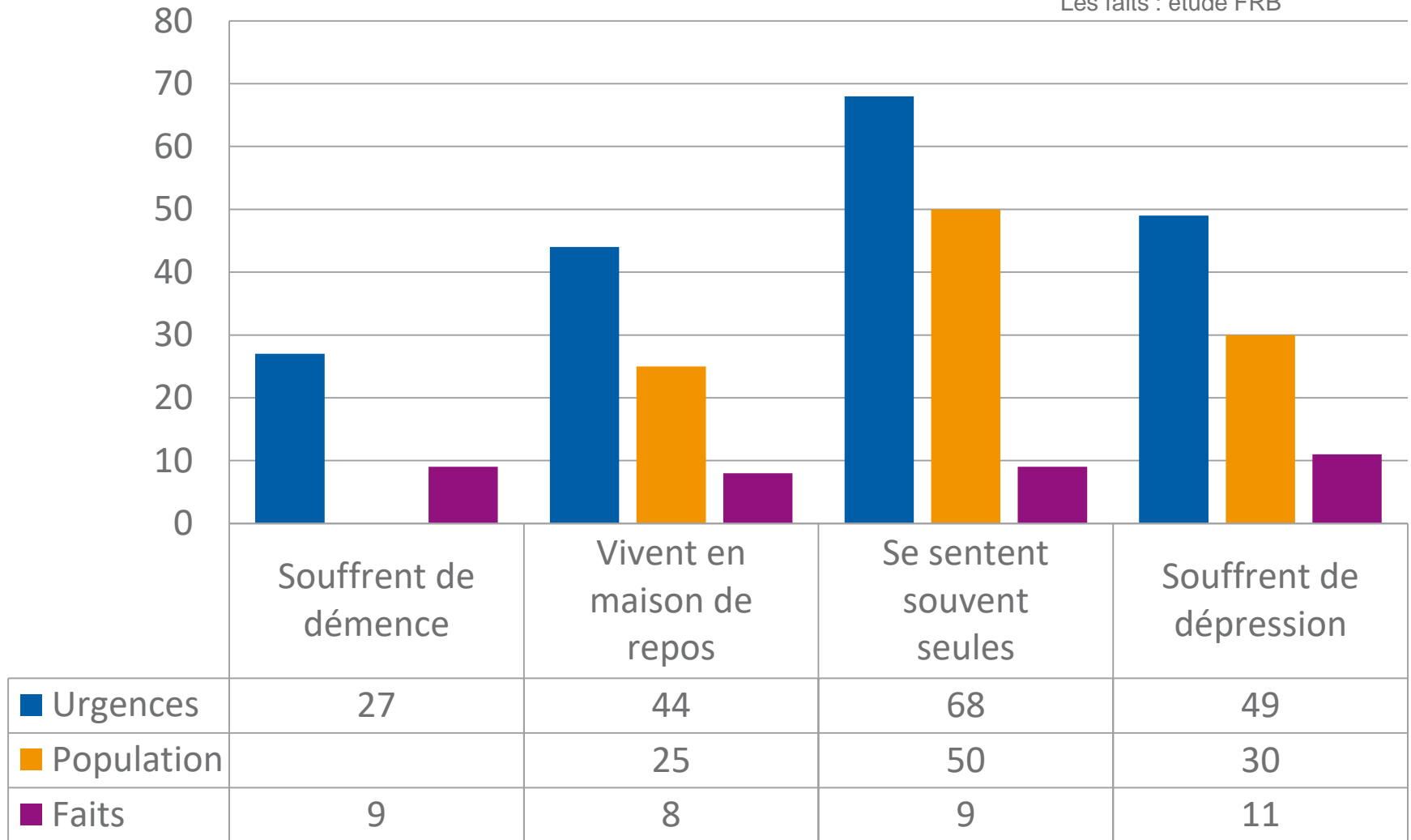
1. Interpeller
2. Ecouter
3. Sensibiliser/former
4. Pérenniser

1. Interpeller



Selon vous, quel est le pourcentage de personnes de + 65 ans qui :

Population: sondage vers l'avenir
Les faits : étude FRB



2. Ecouter




Etats des lieux

- Questionnement des patients et de leurs proches
 - Entretien de patients hospitalisés suite à leur passage par le service des urgences
 - Entretien avec les familles/proches de patients hospitalisés
 - Entretien téléphonique avec des patients directement sorti des urgences.

 Notre constat : Déception = 😊

- Analyse SWOT avec le personnel des urgences
 - Rencontre individuelle avec tous les métiers faisant partie de l'équipe

 Sentiment d'impuissance face à certains profils de personne âgée
Perception d'incompréhension des patients et de leur entourage de la
réalité des urgences

3. Sensibiliser/ former

Informier
Sensibilisier

Approche légale

- Droit du patient
 - Notion de responsabilité
 - Personne de confiance
- Droit des soignants
 - Face au patient
 - Face aux autres soignants



Approche psycho-sociologique

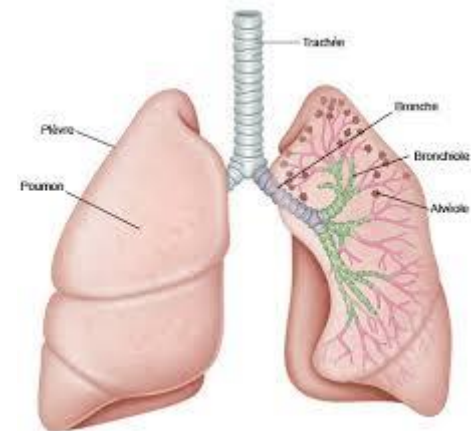
- Déculpabilisation des professionnels de la santé
- Autonomie des patients par l'encouragement
- Stéréotypes/âgisme
 - Comportements réducteurs des équipes de soins, des patients et de leur famille
 - Notion d'âgisme
- Confusion

Approche éthique

- Humanisation des soins donnés aux urgences
 - La médecine s'appuie sur des notions scientifiques. Nous sommes persuadés de faire le bien en maintenant la vie.
 - La médecine se base sur la science et l'humain est rempli de subjectivité → difficultés au quotidien.
 - Défi : transformer un acte technique en un acte humain
- Ecoute authentique du patient



≠



Approche physique

Le toucher, la manutention manuelle deviennent soins dans la relation d'aide.

- Éducation gestuelle spécifique
 - Accompagner le patient dans ses mouvements.
 - Recherche de l'autonomie maximale du patient.
 - Attention particulière pour le patient âgé fragilisé.
- Bénéfices
 - Augmentation de la sécurité : éviter les accidents.
 - Éviter tout mouvement traumatisant pour le patient et le soignant.
 - Réduire les troubles musculo-squelettiques.

Film

Réalisation d'un film à l'attention des patients et de leur entourage projeté en salle d'attente.

L'objectif de ce film est double :

- Présenter la réalité d'un service d'urgence
- S'engager dans nos pratiques « humanisantes » vis-à-vis des patients

4. Pérenniser



Dinant • Godinne • Sainte-Elisabeth

Apports concrets

- Conscientisation
- Diminution de la stigmatisation, des jugements de valeur
- Adaptation des comportements
- Ecoute active du patient

Charte des comportements concernant la personne âgée au sein des urgences.

Nous nous engageons à :

- 1) reconnaître la personne âgée en tant qu'individu avec ses propres compétences morales, mentales et physiques.
- 2) préserver au maximum son autonomie en l'accompagnant avec professionnalisme et dextérité.
- 3) laisser le choix au patient de sa tenue vestimentaire (pyjama, robe de nuit, habits civils) si son état de santé le permet.
- 4) nous présenter et à informer le patient et sa famille.
Saluer Me présenter Informer Lui expliquer Ecouter
- 5) écouter de manière bienveillante le patient et ses besoins propres en respectant ses convictions et ses choix de vie.
- 6) rencontrer le patient dans ses difficultés et à développer avec lui le partenariat patient/soignant.

Perspectives

- Une formation rappel par an
- Réalisation d'un document reprenant les points mis en évidence tout au long des séances de formations/sensibilisation.

Pourquoi?

- ✓ S'engager à mettre en place et pérenniser les « bonnes » pratiques
- ✓ Ne pas oublier

Pour qui?

- Patient
- Famille
- Professionnel

Indicateurs

- Indicateur patient
 - Satisfaction patient et entourage

Indicateurs	Dinant 2014	Bench 2014
Respect de votre intimité et de votre pudeur	76%	82%
Patience et courtoisie de l'infirmier	86%	86%
Informations sur le déroulement de la prise en charge	77%	77%

- Indicateur personnel
 - Signature de la charte
 - Evaluation sur base de la charte dans le cadre du PEP'S

Visibilité du projet

○ Présentation

- Colloque « Vieillesse, éthique et société. Du souci de la dignité de la personne âgée à la pratique quotidienne des soins », Groupe francophone d'Etudes et de Formations en Ethique de la Relation de Service et de soin.Limoges.
- Groupe de travail maison de repos, FIH
- Présentation colloque AFIU,Gériatrie.

○ Publication

- Champs de vision
- « Hospitalité pour les aînés. Prendre soin des personnes âgées fragilisées », Fondation Roi Baudouin
- Gefers

Conclusion

Soigner une personne âgée fait partie de notre réalité quotidienne mais prendre soin d'elle est un défi que notre équipe s'engage à relever au sein du service des urgences.



Dinant • Godinne • Sainte-Elisabeth

www.chuucnamur.be



CHU UCL Namur asbl, Av. Docteur G. Thérasse, 1 - B5530 Yvoir (Belgique)