

Sécurisation de l'administration chez les résidents avec troubles de déglutition 29/06/2018

Présentation d'établissement ACEP – Roissy en Brie

Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes appartenant à l'**ACEP** (Association pour la Création d'Equipe Pilote pour personnes âgées) :

- 193 places (dont 3 en hébergement temporaire)
- ouverture de PASA (14 places) en octobre 2016 et UHR (12 lit) en novembre 2016
- bénéficiant d'une convention tripartite datant du 21/12/2007
- passage en forfait global depuis 1^{ère} janvier 2018
- privé à but non lucratif
- habilité à l'aide sociale pour l'ensemble des places

Organisation des soins

- Médecin coordonnateur : 0,70 ETP
- Médecins traitants salariés :

1 médecin 0,90 ETP, 1 médecin 0,60 ETP

97.4 % des résidents pris en charge par médecins ACEP

- Médecins libéraux : 3 pour 4 résidents
- 2 cadres de santé
- IDE jour et nuit
- Kinésithérapeutes : 3 libéraux + groupe TRONTTE (7j/7).
- A partir de janvier 2018 l'ACEP fait intervenir **un éducateur sportif**
- Orthophoniste : 1 libérale (1 passages / semaine)
- Psychologues : 1 TP et 1 à 20% ETP

1. Modalité/procédure dans la délégation des tâches IDE/AS, AH traçabilité de prise et non prise

IDE 24h/24, qui travaillent avec médecins salariés (4 résidents avec médecins extérieurs) présents 6 jours/7, avec des semainiers (Titan) et plans de soins

Les traitements délégués sont des résidents dépendants pour l'alimentation ou résidents autonomes pour les gestes de la vie quotidienne sur 1 unité, et somnifères, ils sont contrôlés et remis au soignant.

Un soin est établi sur les plans de soins aide-soignant (AH) qui via le logiciel ont un code barre qui est scanné par lui-même et qui vient valider la prise. Lors d'un refus ou d'une non prise une transmission orale est faite à l'IDE et écrite sur le dossier de soins

2 Intérêt de l'autoévaluation des pratiques auprès des IDE/AS et ajustement des pratiques concernant les résidents présentant des troubles de déglutition

Lors des réunions de transmissions quotidiennes l'évolution et l'apparition des troubles de déglutition sont discutés, tracés (transmissions, feuille de régime et petits déjeuners), des difficultés sont évoquées avec des solutions proposées

Adaptation des pratiques ; bilan de l'orthophoniste, mise en place d'un régime adapté (semi liquide, eau pétillante, eau gélifié) et adaptation de la forme du traitement

3 Liste des résidents/troubles de la déglutition : fréquence de l'actualisation et accessibilité de la liste, professionnels impliqués dans le repérage des résidents ayant des troubles de la déglutition, formation...

Nous avons établi une liste des résidents avec trouble de la déglutition (visible sur les documents du plan bleu canicule, feuilles de petits déjeuners, feuille de régime)

Réactualisé tous les jeudis par équipe sous la responsabilité de l'IDE accessible par tous (informatique et papier y compris cuisine)

Toute l'équipe paramédicale et médicale sont impliqués dans cette démarche.

Formation par des sensibilisations par méd co et orthophoniste, réunion d'information société de restauration externe.

4 Mises en place pour l'ajustement des traitements

Mise à disposition de livret auprès des IDE et médecins « liste préférentielle des médicaments adaptés au sujet âgé en Ehpad »

Par sollicitation des IDE, réunion de sensibilisation de l'importance de l'ajustement des traitements fait par méd co aux équipes