

 Satigny Russin Dardagny Résidence Mandement Sàrl	3.103	PROCEDURE	MàJ le : 20.10.21
	L'ACCUEIL		Visa : admin.

Principe fondamental :

C'EST A L'INSTITUTION DE S'ADAPTER ET DE TENIR COMPTE DES SINGULARITES DE CHACUN.

L'accueil en général :

Dès qu'une personne entre dans l'enceinte de l'établissement, la réceptionniste la reçoit toujours avec le sourire et aimablement. Si ce sont des personnes qui viennent pour la première fois, aller au devant d'elles pour leur demander si on peut les renseigner ou les aider de quelque façon que ce soit.

Lorsque la réception est fermée (week-end, jours fériés ou le soir après 17h00) c'est le personnel du service hôtelier et l'infirmière du jour qui accueillent les visiteurs.

Le soir après 19h30, pour plus de sécurité, les portes sont fermées à clé. Il est donc nécessaire de sonner afin que les veilleurs viennent ouvrir.

L'accueil du nouveau résident :

Pré accueil :

Cette étape de préparation précède toujours l'entrée du résident.

Elle se compose de contacts téléphoniques réguliers de la part du résident ou de ses proches, parfois d'autres institutions, L'hôpital, Les Trois Chênes, la FSASD, Löex...

- Premier contact téléphonique ou directement à la réception
- Prise de rendez-vous pour une visite avec le directeur ou l'infirmière cheffe
- Si la personne est intéressée, transmettre un dossier d'inscription
- Proposer de prendre un ou deux repas à la Résidence avant l'entrée pour sentir l'atmosphère de la maison, faire connaissance avec d'autres résidents et discuter avec la famille
- A la réception de l'inscription, établir s'il s'agit d'une urgence ou non (classeurs différents) qui se trouvent, les non urgents dans le bureau de l'infirmière cheffe, les urgents dans le bureau du directeur. Le suivi informatique est effectué par la Secrétaire-réceptionniste,
- Dès la libération d'une chambre, le directeur ou l'infirmière cheffe prend rapidement contact avec d'éventuels nouveaux résidents et propose une entrée dans les 2/3 jours
- Convenir du jour et de l'heure d'arrivée et en informer l'ensemble du personnel avec la fiche de transfert.
- Le dossier administratif (papier et informatisé) est rempli par le service administratif (doc. 3.808b)
- Préparation de la chambre par les services ménage (doc. 3.407) et technique (voir doc 3.606)

Le premier jour :

L'arrivée du résidant est anticipée par l'équipe pluridisciplinaire :

Mettre un bouquet de fleurs et une carte de bienvenue dans la chambre (équipe animation)
Téléphoner au centre de soin pour précision sur son dossier médical si besoin (infirmière cheffe ou infirmière)
Préparer le matériel médical ou traitement si besoin (infirmière)
Faire les étiquettes nominatives et marquer le linge du résidant avant qu'il ne soit apporté dans sa chambre (service lingerie)

L'arrivée du résidant à la Résidence

Il est accueilli à l'entrée de la résidence par la direction, deux personnes des soins, une personne de l'hôtellerie et la personne qui se trouve à la réception.

- Présentation des différents membres du personnel et explication des uniformes (col bleu infirmière, col rose fuchsia ASSC, col violet aide-soignante, col jaune aide-soignante stagiaire, col vert ménage, col blanc lingerie et un uniforme équipe hôtelière.
- Accompagnement du résidant jusque dans sa chambre
- Visite de la chambre
- Evaluation rapide des besoins
- Installation confortable effectuée par les soignants
- Prise d'un rendez-vous entre le directeur et le résidant avec sa famille afin de signer le contrat-type d'accueil (doc. 3.101) et demander tous les documents manquants pour remplir le dossier administratif.

La relation d'aide est intensifiée ce premier jour pour le résidant et pour ses proches s'il est accompagné (première journée, première soirée, première nuit)

- Souhaiter la bienvenue, proposer une boisson soit en chambre soit à la cafétéria par l'équipe hôtelière.
- Apporter des informations au résidant et à ses proches:
 - administrative
 - organisation du linge
 - horaire des repas, lieu des repas
 - horaire des visites (visite 24h/24h), et invités (au repas, ou pour dormir...)
- Recueillir les premiers éléments d'une anamnèse brève :

Le service du ménage

- se présente, explique son rôle et demande au résidant s'il souhaite accomplir des tâches lui-même afin de respecter son autonomie (ex. arroser les plantes)
- s'informe sur le rythme de vie de la personne afin de ne pas lui imposer des venues inappropriées.

Le personnel soignant

- recueille des informations sur les actes de la vie quotidienne (mobilité,

habitudes alimentaires....)

- transmet à la cuisine les différentes spécificités alimentaires ainsi qu'au personnel hôtelier.
- imprime les cartes des repas qui seront plastifiées par l'administration
- installe le résidant et facilite son intégration à table et le présente aux autres résidants en lien avec le personnel de l'hôtellerie (voir doc. 3.310)
- anticipe un éventuel problème le premier jour
- propose le repas en chambre si le résidant ne désire pas manger à la salle à manger.
- passe régulièrement dans sa chambre durant cette première journée
- met particulièrement l'accent sur la préparation de la première soirée à la résidence (habitude de vie, rituel d'endormissement, lumière, fenêtre, verre d'eau, téléphone aux proches, tisane, aide au coucher, moyens de contention, barrière au lit ou pas)
- prépare l'arrivée de la nuit qui génère de l'anxiété (relation d'aide, écoute, empathie)
- apporte toutes les transmissions nécessaires à l'équipe de nuit pour un relais efficace.

La prise en soins des trois premiers jours :

L'expertise de l'autonomie du résidant se fait sur les trois premiers jours par l'infirmière de service :

- Elle apprécie le degré d'autonomie du résidant dans ses gestes de la vie quotidienne (mobilité, périmètre de marche, risque de chute, hygiène, état cutané, habitudes alimentaires, déficit de soin, hydratation, continence, respiration...), met à jour les données en soins infirmiers et médicales stipulées dans le dossier d'entrée
- Elle évalue le degré de dépendance et les moyens auxiliaires à mettre en place (type de matelas, rollator, fauteuil roulant).
- Elle évalue le potentiel de cognition et de perception du résidant (confusion, perte de mémoire, agitation)
- Elle observe tous les signes d'une éventuelle douleur
- Elle détecte une éventuelle intégration difficile ou vécue comme telle
- Elle met en place une démarche en soin aidante et facilitante pour le résidant et pour ses proches
- Elle remplit le dossier informatique du résidant (préalablement ouvert par l'administration) le dossier de soin et les différentes rubriques (observation, cibles, soins médicaux, fiche traitement, signe vitaux, programmation des soins, carte des AVQ, fiche alimentaire, carte du petit déjeuner ...)
- Elle prévient le médecin répondant et/ou médecin traitant de l'arrivée du résidant et programme une première visite médicale, le médecin confirme ou change le traitement.
- Elle encadre et entoure avec l'aide de l'équipe de soin le résidant dans cette phase sensible

Les quinze premiers jours :

Cette phase d'accueil permet de réajuster et de préciser le degré d'autonomie du résidant toujours en fluctuation, de l'accompagner au mieux dans ses besoins.

- L'équipe référente pluridisciplinaire se met en place, une date pour le colloque « présentation du nouveau résidant » est arrêtée.
- Observation par l'équipe pluridisciplinaire, prise des repas, ambiance à table de la salle à manger, intégration à la cafétéria.
- Motivation pour les activités d'animation et les sorties.
- Des entretiens pour recueillir l'histoire de vie du résidant sont organisés soit avec le résidant soit avec sa famille afin de recevoir un maximum d'information.
- Après 7 jours, les infirmières remplissent le dossier **évaluation PLEX**
- Le colloque « présentation du nouveau résidant » permet à toute l'équipe pluridisciplinaire de découvrir le nouveau résidant, il évite les impairs éventuels et permet de mettre en place un accompagnement individualisé de qualité, présence des bénévoles.
- Tenter d'évoquer les directives anticipées si l'expertise de l'infirmière référente est favorable pour le faire
- L'interactivité de l'équipe pluridisciplinaire va permettre de potentialiser le degré de réussite de l'intégration du résidant et de ses proches dans cette nouvelle étape de leur vie.
- Des réunions ; résidant, famille, infirmière cheffe, infirmières, aides soignantes et référents de tous les secteurs vont jalonner cette période délicate de l'entrée sur une période de six mois pour mettre à plat toutes les incompréhensions de part et d'autre.

La phase d'accueil est une étape primordiale pour le séjour du résidant. Elle peut en influencer tout le séjour.

Transmission et suivi :

Le suivi se fait à l'aide du DIR (dossier informatisé du résidant) et de façon quotidienne par tous les professionnels sur le terrain selon la rubrique concernée.

Seul le médecin a la possibilité de changer le traitement médical.

Les infirmiers(ères) ont accès à tous les autres documents, ils (elles) mettent à jour les cartes AVQ

Les aide-soignant(e)s ont la possibilité de consulter tous les fichiers mais ne peuvent intervenir qu'au niveau des observations, de l'agenda, des transmissions ciblées et autres rubriques (voir liste des utilisateurs)

Le service animation note chaque jour les observations dans la rubrique « observations » et « diagramme des soins » et établit une feuille d'animation.

Le service hôtelier a la possibilité d'accéder également à certaines rubriques.

Le dossier administratif est confidentiel et reste à l'administration mais la fiche signalétique est visible à chacun.