

## CHARTRE DU PARCOURS PATIENT HOSPITALISE DANS LE SERVICE DE PSYCHOGERIATRIE

L'**USLD** (unité de soins de longue durée) s'adresse à des patients polyopathologiques et dépendants qui ne peuvent plus vivre à domicile, c'est un hébergement définitif.

Le **SSR** (soins de suite et de réadaptation) s'adresse à des patients ayant des troubles cognitifs avec des troubles du comportement.

### Missions

**USLD** : prendre en charge globalement les personnes d'un point de vue médical, psychologique et social et accompagner la fin de vie en incluant la souffrance des proches.

**SSR** : étudier les comportements, les comprendre et proposer des solutions de prise en charge médicamenteuses et non médicamenteuses en incluant les proches dans la réflexion. Mettre en place un suivi si nécessaire après la sortie.

### Horaires de visites

**Les visites sont autorisées de 11h30 à 20h (sauf dérogation)**  
Cependant, les visites peuvent être écourtées selon le comportement du patient, à la demande du médecin.

### L'équipe pluridisciplinaire

- Médecin psychogériatre
- Aides-soignantes
- ASG (assistante en soins gériatologiques)
- Cadre de santé
- Diététicienne
- Infirmiers
- Psychologue
- Psychomotricienne
- A la demande, Assistante sociale, Ergothérapeute, Kinésithérapeute, Secrétaire médicale.

**Mutualisation des compétences intra-hospitalière** pour répondre à des besoins spécifiques. Des référents formés peuvent intervenir sur demande.

### Généralités

- L'infirmier est joignable en journée pour donner des informations aux familles.
- Entretiens proposés à l'entourage avec la psychologue en cas de demande.
- Possibilité de joindre le médecin et de prendre rendez-vous en fin de journée entre 17h et 18h.
- Les permissions de sorties en semaine et le week-end sont possibles après accord du médecin. Le patient n'est plus sous la responsabilité de l'établissement.
- Une approche de soins est centrée sur les thérapies comportementales afin de limiter les thérapeutiques médicamenteuses (activités thérapeutiques et du temps d'accompagnement par une ASG).
- Les contentions font partie d'une réflexion pluri professionnelle dans un respect éthique.

### Réponse à l'urgence

→ Un médecin est d'astreinte les nuits et les week-ends, 7 jours/7 sur l'établissement.

## LES ETAPES DE PRISE EN CHARGE

### → DEMANDE DE PRISE EN CHARGE D'UN PATIENT

#### Prise en charge USLD

→ Etude des dossiers via trajectoire et dossiers Long séjour par la commission qui se réunit une fois par mois (médecins UHR, Psychogériatrie, EHPAD, agent administratif facturation patient, assistante sociale, cadre de santé, psychologue)

#### Prise en charge SSR

- Urgences psycho-comportementales
- Demandes par les médecins généralistes
- Consultation mémoire par le médecin de l'hôpital
- Demandes internes des autres services
- Demandes des partenaires extérieurs (ESA, MAIA, Hôpitaux, EHPAD)

### → PRISE EN CHARGE DU PATIENT ET DU RESIDENT

- Prise de contact téléphonique avec la famille soit par l'assistante sociale ou le cadre de santé
- Proposition d'une visite du service et de la chambre
- Signature du contrat quelques jours après l'entrée avec l'agent administratif facturation patient, l'assistante sociale et le cadre de santé
- Réunion dans le mois qui suit l'entrée avec la famille pour une présentation de l'équipe, du fonctionnement du service et répondre aux questions des familles
- Création du projet d'accompagnement individualisé par l'équipe pluridisciplinaire avec les référents
- Visite médicale hebdomadaire le mardi et le vendredi par le médecin et l'infirmier
- Réunion de synthèse hebdomadaire par l'équipe pluridisciplinaire le lundi à 14h
- Réunion d'information 1 fois par an pour l'ensemble des familles avec l'équipe pluridisciplinaire (fin d'année)
- Sur demande du médecin, intervention de la psychologue, du kinésithérapeute, de la psychomotricienne et de l'ergothérapeute
- Proposition d'animations et de sorties
- Ateliers thérapeutiques menés par la psychologue et la psychomotricienne

#### Prise en charge

C'est une hospitalisation de quelques semaines pour une prise en charge des troubles du comportement.

Plusieurs objectifs :

- Bilanter et adapter la prise en charge (médicament et comportement)
- Définir un projet de sortie

Lors d'une entrée, prise de contact téléphonique avec la famille soit par l'assistante sociale soit par le cadre de santé

#### Pendant le séjour :

- Visite médicale hebdomadaire par le Médecin et l'Infirmier
- Réunion de synthèse hebdomadaire par l'équipe pluridisciplinaire
- Sur demande du médecin : intervention de la psychologue, du kinésithérapeute, de la psychomotricienne et de l'ergothérapeute

#### Projets de sortie SSR

- Le domicile avec proposition d'aides.
- Une entrée en institution adaptée en fonction des troubles (le cas échéant, USLD au CH St Sever).
- Un retour dans l'institution d'origine.
- Un transfert médical si problèmes somatiques importants.

Après la sortie, il y a une possibilité de consultation mémoire ou une prise en charge à hôpital de jour.