

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'ambulatorio : 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<sup>ère</sup> 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<sup>ème</sup> 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.