

**LIVRET DE PRESENTATION DE
L'Unité de Soins Palliatifs
(USP)
Site COMPIEGNE**

Sommaire

Vous allez effectuer un stage dans notre service. Ce livret est destiné à faciliter votre accueil et votre intégration. Vous trouverez dans ce livret :

Fiche 1 : Identification et description de l'Unité de Soins Palliatifs (USP)

1 Spécialité et orientation	3
2 Missions du service	3
3 Organigramme	4

Fiche 2 : Conditions d'accueil

1 Répartition des effectifs	5
2 Modalités d'accueil	6

Fiche 3 : Parcours de l'étudiant

1 Modalités d'encadrement	8
2 Parcours de stage	8
3 organisation du stage	8

Fiche 4 : Caractéristiques de l'activité du service

1 Les activités de l'unité	10
2 Principales thérapeutiques et techniques de soins utilisées	10
3 Outils à la disposition de l'étudiant	10

Fiche 5 : Situations emblématiques

Fiche 6 : Listes d'actes, activités, techniques de soins	13
---	-----------

Fiche 1 : Identification et description de L'Unité de Soins Palliatifs (USP)

L'unité de Soins Palliatifs appartient à la structure Soins Palliatifs /douleur du pôle médecine chirurgie en cancérologie.

C'est un service de soins de courte durée qui accueille des patients en hospitalisation complète. Sa capacité d'accueil est 12 lits sur le site de Compiègne

1. SPECIALITE ET ORIENTATION :

« Les soins palliatifs concernent des personnes malades, atteintes d'une pathologie grave, évolutive, mettant en jeu le pronostic vital, en phase avancée ou terminale, quel que soit leur âge.

Les soins palliatifs sont définis par la loi n° 99-477 du 9 juin 1999. Il s'agit de « soins actifs et continus, pratiqués par une équipe interdisciplinaire, en institution ou à domicile.

Ils visent à soulager la douleur, à apaiser la souffrance psychique, à sauvegarder la dignité de la personne malade et à soutenir son entourage ».

Ils améliorent ainsi la qualité de la vie, en luttant contre les symptômes physiques et en apportant un soutien psychologique, spirituel et social aux patients et à leurs proches. Tous les professionnels de santé, travaillant en équipe interdisciplinaire et en lien avec des professionnels formés spécifiquement, sont concernés par cette démarche. »
(Circulaire DHOS/O 2/DGS/SD 5 D n° 2002-98 du 19 février 2002 relative à l'organisation des soins palliatifs et de l'accompagnement)

2. MISSIONS :

Mission de Soins

Outre le soulagement de la douleur et des autres symptômes, le soutien psychologique, spirituel et social, le soutien de l'entourage avant, pendant et après la mort, accompagnement du deuil ; la préparation du retour à domicile chaque fois qu'il est possible et souhaité.

Mission de Formation et d'Enseignement

L'USP constitue un pôle de compétence indispensable pour la formation initiale et continue des différents professionnels appelés à intervenir en soins palliatifs. A ce titre, nous accueillons des stagiaires, IDE, AS, DUSP

Mission de Recherche

L'USP est un pôle privilégié de développement de la recherche clinique et thérapeutique en soins palliatifs et accompagnement sous toutes ses formes y compris éthique.

3. ORGANIGRAMME

Pôle Médico Chirurgical et Cancérologie

Chef de Pôle

Dr SAMARITANI Ricardo

Cadre de Pôle

Mme SORET Hélène

Chef de Service Soins Palliatifs /Douleur

Dr BIRKUI DE FRANCQUEVILLE Laurence

Le Directeur Des Soins

M. JAVEL Patrick

Praticiens Hospitaliers

Dr THOREL Alexandra

Dr AZEM Myriam

Cadre de santé

M. BARTHOMEUF Maxime 03.44.44.45.08

m.barthomeuf@ch-compiegneenoyon.fr

Psychologues cliniciennes

GEMINARD Bégonia

MATHIEU-NAUDIN Mélanie

IDE Clinicienne

DELFORGE Nathalie, poste 2157

Poste de soins : 03.44.23.67.93

Secrétariat : 03.44.23.67.90

Fiche 2 : Conditions d'accueil

La composition de l'équipe de l'USP doit tenir compte de la triple mission attendue.

Chaque personnel d'une USP doit être volontaire et répondre à un profil de poste précis.

Le responsable médical et le cadre de l'unité sont obligatoirement titulaires d'un diplôme universitaire de soins palliatifs ou d'une formation équivalente.

1. REPARTITION DES EFFECTIFS : Effectif quotidien théorique 7 jours /7

Cadre de santé infirmier : en journée continue 09h00-17h00

Infirmière clinicienne : tous les jours 09h00-17h00 sauf le samedi-dimanche

Infirmiers :

- 2 IDE le matin (06h30 à 14h00)
- 1 IDE de journée (09h00 à 16h30)
- 2 IDE le soir (13h30 à 21h00)
- 1 IDE la nuit (20h45 à 06h45)

Aides -soignantes :

- 2 AS le matin (06h30 à 14h00)
- 1 AS de journée (09h00 à 16h30)
- 2 AS le soir (13h30 à 21h00)
- 1 AS la nuit (20h45 à 06h45)

1 ASH hôtelière de journée (07h00/14h00)

L'organisation du travail des soignants est basée sur le principe du travail en binôme.

Les psychologues font partie intégrante de l'équipe médicale et paramédicale du service. Elles travaillent en étroite collaboration avec les médecins et les soignants.

D'autres professionnels paramédicaux interviennent régulièrement dans le service : kinésithérapeutes, ergothérapeutes, assistants sociaux.

Des bénévoles peuvent intervenir auprès des personnes malades et de leur entourage, en coopération avec l'équipe de soins et dans le respect des dispositions du décret n° 2000-1004

du 16 octobre 2000. Ils apportent leur présence et leur écoute auprès des malades mais ils ne sont en aucun cas des soignants.

2. MODALITES D'ACCUEIL :

Le stagiaire prend contact avec le cadre, par téléphone, dans les dix jours précédents le début du stage. Un rendez-vous en amont de l'arrivée en stage peut être programmé afin que le cadre puisse présenter le service, le personnel présent et établir le planning de stage.

L'horaire de la première journée d'accueil est 9h/16h30. Le stagiaire sera accueilli par le maître de stage ou par la tutrice de stage.

Au cours d'un entretien pendant la première semaine de stage, votre tutrice de stage prendra connaissance de vos objectifs, de votre port folio et fixera avec vous un calendrier de rencontres afin d'optimiser votre stage.

Notre objectif est :

- De vous réserver un moment d'accueil privilégié,
- De déterminer ensemble les modalités de votre encadrement, les règles d'organisation et le déroulement de votre stage,
- De vous présenter le service, l'équipe, les actes et activités de soins proposés dans l'unité,
- De faciliter votre intégration dans l'équipe soignante.

REGLES D'ORGANISATION ET COMPORTEMENT

Nous attendons de l'étudiant un investissement dans sa formation, il est pour nous acteur de sa formation.

Vos Horaires : 7H30/j (30 minutes de pause incluses)

Matin : 06H30 – 14H00

Journée : 09H00- 16H30

Après-midi : 13H30 – 21 H 00

Nuit : 20H45 – 06H45

Votre tenue vestimentaire : tunique, pantalon, chaussures dédiées

Pas de vêtement personnel qui dépasse de la tenue

Pas de gilet

Cheveux attachés si longs

Pas de bijoux sur les doigts et les avant-bras

Pas de vernis sur les ongles, ni d'ongles longs

Un vestiaire est attribué aux étudiants pour la durée du stage.

Les attitudes attendues :

- Discrétion professionnelle et respect du secret professionnel
- Ponctualité
- Respect des règles, des patients, du personnel, des locaux

Tout retard ou absence doit être signalé sans délai au cadre de santé ou à l'équipe soignante (tél du poste de soins) ainsi qu'à l'IFSI (cf. procédure GED N2-2904)

La restauration :

Les repas peuvent être pris sur place avec les agents du service dans la salle de détente du service. Cette salle est équipée d'un réfrigérateur, d'un four multifonction, d'une cafetière et d'un grille-pain. Les étudiants doivent se munir de leur panier repas. Ils ont également la possibilité d'aller chercher un repas au self sur leur temps de pause.

Fiche 3 : Parcours de l'étudiant

Devant la spécificité du service, ce lieu de stage n'est ouvert qu'aux étudiants IDE de 3^{ème} année sur la base du volontariat.

1. MODALITÉS D'ENCADREMENT :

Le maître de stage, le tuteur et les professionnels de proximité s'efforcent de faciliter votre intégration au sein de leur unité au service de vos apprentissages.

Lors de votre stage, nous attendons

- Que vous saissiez les opportunités d'apprentissages en faisant preuve de curiosité intellectuelle et en sollicitant les encadrants au service de vos apprentissages.
- Que vous développiez votre autonomie professionnelle tout en construisant votre identité professionnelle.

Le stage sera organisé de manière individualisée au regard des objectifs spécifiques de l'étudiant.

Les modalités et les critères de l'évaluation seront déterminés lors du bilan de demi stage au regard des objectifs formulés par l'étudiant.

2. PARCOURS DE STAGE :

Dans la mesure des possibilités, il sera proposé au cours du stage de découvrir les différentes unités composant la structure « Soins palliatifs/Douleur » :

- 1 semaine auprès de l'équipe mobile de soins palliatifs (EMSP)
- 1 à 3 jours auprès de l'équipe douleur.

3. ORGANISATION DU STAGE :

La première semaine de stage, est une semaine de découverte « active » du fonctionnement de l'unité et permet à l'étudiant d'affiner ses objectifs de stage sur :

- L'organisation
- Les soins et thérapeutiques spécifiques

- Les protocoles
- Les patients accueillis

A la fin de la première semaine, le stagiaire se verra confié 2 patients dont il aura la responsabilité en collaboration avec l'équipe soignante.

Au début de chaque poste, le stagiaire se mettra d'accord avec les professionnels pour organiser ses soins sur le poste de travail.

Le remplissage de la fiche de suivi d'apprentissage doit être quotidien.

Doivent apparaître les situations apprenantes, les actes de soins dans leur contexte avec les compétences mobilisées ainsi que l'auto évaluation de l'étudiant.

L'encadrant note ensuite ses observations relatives aux soins et à l'autoévaluation.

Une validation de tous les soins par un soignant de l'unité est nécessaire avant d'aller les effectuer seul, même si ceux-ci ont été validés lors d'un précédent stage.

Fiche 4 : Caractéristiques de l'activité du service

L'unité de soins palliatifs accueille des patients adultes suivis en soins palliatifs, quelque soit la pathologie initiale (pathologie cancéreuse, neurologique, cardiaque ...)

Les patients sont admis suivant des critères précis avec l'accord d'un des médecins de l'unité. Ils proviennent d'un autre service hospitalier, des urgences, de l'HAD ou du domicile.

L'unité de soins palliatifs collabore étroitement avec différentes structures hospitalières (EMSP, HAD) et extra hospitalières (réseaux de soins continus : RSSC, Acso ...)

Le fonctionnement de l'USP implique :

- La mise en œuvre d'un projet de service,
- Les critères d'admission,
- L'utilisation du dossier de soins pluridisciplinaires sur DX Care,
- L'organisation de réunions régulières de synthèse pluridisciplinaires qui ont lieu le jeudi de 13h45 à 14h30 ;
- L'existence d'un groupe de parole animé par une psychologue extérieure à l'équipe,
- Une procédure d'intervention des bénévoles d'accompagnement ;

1. LES ACTIVITES DE L'UNITE :

CF feuille d'Organisation du travail à l'unité de Soins Palliatifs, document disponible dans le classeur de procédure USP

Les soins réalisés sont des soins actifs. Ils visent à soulager la douleur, à apaiser la souffrance psychique, à sauvegarder la dignité de la personne malade et à soutenir son entourage.

2. LES PRINCIPALES THERAPEUTIQUES ET TECHNIQUES DE SOINS UTILISEES

- Les traitements antalgiques, les traitements anxiolytiques
- Utilisation des chambres implantables, des pompes Cadd, des seringues électriques, des picc line
- Pansements complexes
- Les techniques de ventilation non invasives

3. OUTILS A LA DISPOSITION DE L'ETUDIANT :

Le classeur des patients

Le dossier patient (plan de soins, transmissions cibles USP, synthèse médicale, psychologue, assistante sociale, kinésithérapie...) **DX CARE**

Le logiciel de prescription des médicaments **PHARMA**

Les protocoles spécifiques en Soins Palliatifs (encombrement, sédation, douleur...) CF classeur

Fiche 5 : Situations emblématiques

Prise en charge d'un patient et de son entourage atteint d'un cancer en soins palliatifs

Prise en charge d'un patient et de son entourage atteint d'une pathologie neuro dégénérative : Sclérose Latérale amyotrophique, Sclérose en plaque

Prise en charge de patient suite à un Accident vasculaire cérébral sans possibilité de récupération

Prise en charge d'un patient avec plaie complexe dans le cadre d'une pathologie cancéreuse : plaie ORL, Sarcome ...

Prise en charge de patient en phase terminale d'insuffisance cardiaque, respiratoire ou rénale

Prise en charge d'un patient présentant des douleurs rebelles

Prise en charge de la souffrance psychologique d'un patient et de sa famille dans le cadre de la maladie grave

Prise en charge du patient lors d'une hospitalisation de répit quand sa famille présente un épuisement et des limites du maintien à domicile.

Fiche 6 : Listes d'actes, activités, techniques de soins

ACTES ET ACTIVITES DE SOINS PROPOSES POUR LES IDE

Soins relevant du rôle propre infirmier : les soins liés aux fonctions d'entretien, de continuité de la vie et les soins visant à identifier les risques, à assurer le confort, la sécurité de la personne et de son environnement ainsi que l'information et les transmissions ciblées. La dimension relationnelle est importante et demande d'établir une communication et une écoute adaptée au patient et à son entourage.

- Evaluation de la douleur avec l'utilisation des différentes échelles.
- Prises de constantes
- Soins de bouche non médicamenteux
- Douche et bain thérapeutiques
- Toucher massage
- Installation et positionnement du patient confortable et à visée antalgique
- Préparation et agrémentation des plats et assiettes
- Relation d'aide
- Utilisation de techniques antalgiques non médicamenteuses

Soins relevant du rôle prescrit

- Soins de bouche avec produits médicamenteux
- Préparation, distribution et surveillance des traitements oraux.
- Injections, sous cutanées, injections veineuses, dans les cathéters périphériques,
- Pose de perfusions périphériques, avec calculs de doses et surveillance
- Utilisation de seringues électriques et auto pulsées.
- Utilisation de Pompe d'Analésie Contrôlée
- Pansements simples et complexes avec drainage et utilisation du MEOPA
- Prélèvements sanguins, artériel, veineux, artériel
- Pose d'oxygénothérapie, aérosols
- Pose et surveillance de sondes gastriques de sondes vésicales

- Soins de trachéotomie,
- Aspirations bronchique
- Surveillance de patients sous VNI
- Surveillance et traçabilité de transfusions, de produits dérivés sanguins
- Injection dans les chambres implantables, pic line et mid line
- Soins et surveillance de gastrostomie per endoscopique GPE
- ECG Préparation pour examen radiologiques, fonctionnels, biologiques
- Entretien d'aide, entretien thérapeutique,
- Préparation sortie patients. Cette liste n'est pas exhaustive.

Ces prises en charges spécifiques au service de Soins Palliatifs demanderont la mobilisation des compétences 1 à 10, ainsi que la mobilisation **de tous les savoirs** :

- Savoirs théoriques
- Savoirs procéduraux
- Savoirs faire procéduraux
- Savoirs faire expérientiels
- Savoirs faire sociaux
- Savoirs faire cognitifs