

Version du document	Nature de la modification	Date
3	Intégration de l'accueil des stagiaires	25 novembre 2014

	REDACTION	APPROBATION
Nom	Claude METENER	Dominique BERNIER
Fonction	Responsable qualité	Délégué
Visa		

1 - OBJET

Cette procédure décrit les différentes étapes permettant de suivre la réalisation de l'intervention et de veiller à son suivi.

La présente procédure vise à s'assurer que les dispositions en matière de réalisation et de suivi de l'intervention soient réalisées conformément aux engagements pris entre le patient et l'association.

2 - DOMAINE D'APPLICATION

La présente procédure s'applique à toute personne chargée de réaliser l'intervention au domicile du patient et à l'infirmière coordinatrice chargée de suivre la réalisation de la prestation.

3 - RESPONSABILITES

L'infirmière coordinatrice est chargée, dans le cadre de la réalisation de la prestation, d'annoncer au patient le début de l'intervention et le nom de l'intervenant ou des intervenants retenus. De plus, elle est chargée du suivi de l'intervention réalisée au domicile du patient.

4 - DESTINAIRES

L'infirmière coordinatrice, les intervenants à domicile.

5 - DOCUMENTS ASSOCIES A LA PROCEDURE

- Planning de périodicité mensuelle (logiciel Ménestrel, Smartphone)
- Planning hebdomadaire d'intervention (logiciel Ménestrel, Smartphone)
- Fiche de visite (logiciel Ménestrel)
- Formulaire d'évaluation des besoins SSIAD/ESA (F B 4)
- Document Individuel de Prise en Charge (F C 5)
- Avenant au Document Individuel de Prise en Charge (F C 6)
- Diagramme de soins (F D 2)
- Formulaire remontée d'information (F E 5)
- Formulaire déclaration d'incivilités (F E 7)
- Instruction conduite à tenir en cas d'agression d'un salarié (I E 2)
- Instruction convention infirmière libérale/pédicure (I E 1)
- Convention infirmière libérale (F E 1)
- Convention pédicure (F E2)
- Dossier de soins (document externe)
- Procédure accès au dossier de soins (P H 2)
- Livret d'accueil du stagiaire SSIAD (document externe).

6 - LEXIQUE

- SSIAD : Service de Soins Infirmiers À Domicile
- DIPEC / Document Individuel de Prise en Charge

7. CONTENU DE LA PROCEDURE

otre solution de vie à domicile

Après avoir procédé à la réorganisation des tournées, il convient de suivre la réalisation du service et d'assurer un suivi constant de la prestation. Les éléments relatifs à la réalisation du service et à son suivi s'appliquent au Service de Soins Infirmiers à Domicile.

❖ Modalités de mise en œuvre du service

➤ Annonce et présentation des intervenants

Le nom des intervenants est systématiquement communiqué au patient avant la première intervention ainsi que le jour de l'intervention.

L'intervenant se présente au patient après que l'infirmière coordinatrice l'en ait informé.

➤ Preuve des séances

Les heures de présence de l'aide soignant sont gérées par un système de télégestion mobile. L'intervenant enregistre son arrivée et son départ du domicile du patient à l'aide d'un Smartphone à usage professionnel avec un badge personnalisé au nom du patient.

Chaque mois, l'infirmière coordinatrice remet aux aides-soignants un diagramme de soins (F D 2) à déposer à domicile. Ce document est complété à chaque intervention et envoyé ou déposé à l'antenne chaque fin de mois. Il est classé dans le dossier de soins (document externe).

➤ Continuité du service

L'Association assure la continuité de ses services auprès du patient.

- Planification des remplacements : absence imprévisible (maladie, problème de transports, etc.)

Afin de pouvoir organiser les remplacements nécessaires en cas d'absence imprévisible des intervenants, l'infirmière coordinatrice est joignable pendant ses heures de travail.

L'infirmière coordinatrice réorganise le planning en fonction de l'absence en veillant à maintenir dans la mesure du possible les interventions prévues dans le plan de soins. Les modifications du planning sur le logiciel Ménestrel sont automatiquement transférées sur le Smartphone. Pour les aides soignants qui ne possèdent pas de Smartphone, un nouveau planning hebdomadaire d'intervention (logiciel Ménestrel) mentionnant le remplacement est remis à l'intervenant ainsi qu'une fiche de visite (logiciel Ménestrel)

- Planification des remplacements : absence prévisible

Les interventions sont assurées en cas d'absence prévisible des salariés (congés, formation...).

L'infirmière coordinatrice transmet aux aides-soignants sélectionnés les informations techniques et logistiques nécessaires à la réalisation de la mission. Le planning est enregistré sur le logiciel Ménestrel et automatiquement transférés sur le Smartphone. Pour les aides soignants qui ne possèdent pas de Smartphone, un nouveau planning hebdomadaire d'intervention (logiciel Ménestrel) mentionnant le remplacement est remis à l'intervenant ainsi qu'une fiche de visite (logiciel Ménestrel).

➤ Réalisation de l'intervention

Chaque intervenant doit se rendre au domicile du patient au jour et dans la plage horaire prévus. En cas d'empêchement, d'imprévu ou de retard, l'intervenant doit prévenir immédiatement l'infirmière coordinatrice qui en informe le patient sans délai.

L'intervenant se présente chez le patient, lors de la première intervention. Si le patient le demande, il présente sa carte professionnelle (Smartphone ou carte professionnelle papier).

Pour les intervenants en Contrat à Durée Déterminée la carte professionnelle est remplacée par une attestation professionnelle (F A 3 ou F A 6) prouvant son appartenance à l'Association. Celle-ci est datée et signée par le délégué de la structure. Elle comporte également une date de fin de validité.

L'intervenant enregistre son arrivée sur le Smartphone à usage professionnel avec un badge personnalisé au nom du patient

L'intervenant débute sa prestation par la lecture du dossier de soins et du cahier de liaison CLIC et prend en compte, pour s'organiser, des éléments qui ont été transmis lors de la réunion d'équipe.

A la fin de l'intervention, l'aide-soignant fait le point sur la séance en remplissant le diagramme de soins. Il complète le cahier de liaison CLIC si besoin.

L'intervenant enregistre son départ du domicile du patient à l'aide du Smartphone.

❖ Suivi de l'intervention

➤ Outils de coordination

vos outils de coordination

Des outils de coordination sont mis en place au domicile de tous les patients afin de faciliter la transmission d'information entre les intervenants d'un même service, mais aussi entre d'autres intervenants professionnels et la famille.

Un dossier de soins (document externe) et un cahier de liaison CLIC (document externe) sont systématiquement mis en place. Les informations sont mises à jour à chaque intervention.

A l'exception du cahier de liaison « CLIC », ces outils sont la propriété du service. Lorsqu'ils sont totalement remplis, ils sont retournés à l'antenne de l'association dont dépend le patient et classés dans le dossier de soins. Le patient peut avoir accès à son dossier sur demande écrite (procédure accès au dossier de soins PH2).

Des consignes relatives à l'utilisation de ces outils sont transmises aux intervenants lors de leur embauche et sont régulièrement rappelées lors des réunions de coordination.

➤ Remontées d'information

Les intervenants sont formés à l'écoute du patient et sont sensibilisés à l'importance des remontés d'information.

Chaque salarié dispose de formulaire « remontées d'information » (F E 5) qu'il peut compléter chaque fois qu'une difficulté survient au domicile du patient. Ces difficultés peuvent être liées à l'organisation de la prestation, mais aussi à l'état de santé du patient. L'objectif de ces remontées est de faire évoluer la prestation, de l'ajuster aux besoins du patient et permettre une intervention dans les meilleures conditions possibles.

L'intervenant peut également faire remonter ces informations par téléphone, lors d'une visite dans les locaux de l'antenne. Ces informations sont alors notifiées dans le logiciel Ménestrel.

Ces remontées d'information sont traitées par l'infirmière coordinatrice. Les fiches sont consignées dans le dossier de soins

➤ Incivilités

Les salariés peuvent être confrontés à des agressions verbales et/ou physiques. Ces situations sont régies par l'instruction « conduite à tenir en cas d'agression d'un salarié » (I E 2). Toute agression verbale ou physique doit faire l'objet d'une déclaration à l'aide du formulaire « déclaration d'incivilités » (F E 7).

❖ Réévaluation de la situation du patient

Pour les prestations longues, la situation est réévaluée au minimum annuellement par l'infirmière coordinatrice. Les conditions de cette évaluation sont les mêmes que celles de l'évaluation initiale des besoins (Procédure Analyse de la demande P B).

Le formulaire d'évaluation des besoins (F B 4) est complété, afin de réétudier la situation du patient et de faire un point sur ses besoins. Cette évaluation pourra conclure à la poursuite de la prise en charge sur les bases antérieures, ou bien elle pourra donner lieu à une nouvelle prise en charge adaptée. Le DIPEC est alors modifié par un avenant (F C 6)

L'évaluation du patient- au minimum annuelle – peut être plus fréquente (aggravation de l'état de santé, absence d'un aidant, réajustement d'un plan d'aide, etc.). Elle est à l'initiative de l'infirmière coordinatrice ou sur simple demande du patient ou d'un tiers agissant en son nom, ou encore à la suite d'une remontée d'information.

❖ Prolongation de l'intervention

Suite à la réévaluation de la situation du patient, l'infirmière coordinatrice prolonge ou non l'intervention du service. Elle procède à l'édition de l'avis d'admission et du protocole de soins qui est rempli par le médecin traitant.

Les documents de réadmission sont envoyés à la caisse d'assurance maladie dont dépend le patient et le protocole de traitement est adressé au médecin conseil de cette même caisse.

Les nouvelles données sont saisies dans le logiciel Ménestrel.

❖ Intervention des infirmiers (ières) libéraux (ales) et des pédicures

Les infirmiers (ières) libéraux (ales) et les pédicures peuvent intervenir sur prescription médicale auprès des patients du SSIAD.

Des conventions (formulaire convention infirmière libérale (F E 1) et formulaire convention pédicure (F E2)) sont signées suivant l'Instruction convention infirmière libérale/pédicure (I E 1).

❖ Accueil des stagiaires

Des stagiaires peuvent accompagner les salariés au domicile des patients.

L'accueil des stagiaires est préalablement soumis à l'accord de l'infirmière coordinatrice du service et la signature d'une convention entre AMALLIS et le centre de formation.

L'infirmière coordinatrice remet au stagiaire un livret d'accueil du stagiaire SSIAD (document externe).

PROCÉDURE**Réalisation de l'intervention SSIAD****À RAJOUTER**

Des astreintes téléphoniques du week-end et des jours fériés ont été définies pour les responsables de secteur. La responsable de secteur d'astreinte est joignable par les salariés de l'association sur le téléphone portable d'astreinte.