**Carte d’identité du pavillon DALI (30/8/23)**

**Bienvenue !**

Toute l’équipe de Dali vous souhaite la bienvenue dans notre unité.

Nous espérons que votre stage parmi nous va vous permettre d’enrichir vos connaissances mais également de trouver une forme d’épanouissement professionnel malgré la courte durée de votre présence à Dali.

Sachez que la présence des étudiants dans l’unité est très importante aux yeux du personnel et dès lors, nous attachons une importance particulière à votre accompagnement. N’hésitez pas à nous poser des questions, nous nous feront un plaisir de vous éclairer.

Cinq référents étudiants (Khedija, Nora, Signorella, Allan et Pierre) sont également disponibles pour vous accompagner, vous pouvez donc vous tourner en priorité vers ceux-ci.

Nous pratiquons un accompagnement réflexif qui s’articule autour de 2 outils : La brochure d’accueil et le portfolio. Ils ont pour but de vous guider et d’ouvrir un 1er espace d’échange avec l’équipe. Prenez le temps de discuter de votre vécu journalier et de discuter avec l’équipe de vos objectifs de stage au cours ces échanges productifs.

Petits tuyaux pour votre stage : Nous apprécions particulièrement les étudiants motivés, volontaires, intéressés, souriants et prenant des initiatives dans la limite de leurs compétences. Le domaine de la psychiatrie est passionnant, alors …passionnez-vous !

1. **Le projet thérapeutique de l’unité en quelques mots**

L’Unité Dali est une unité ayant une capacité d’accueil de **26 lits** dont 24 sont destinés à l’accueil de patients relevant de la **loi de protection de la personne des malades mentaux** (loi du 26/06/1990). Cette hospitalisation contrainte légalement est appelée la **Mise en Observation**.

Au sein de l’unité, 2 lits sont exclusivement réservés à des soins de type High Intensive Care (un modèle de soin novateur que nous expliciterons à votre demande au cours du stage).

Lors de situation de crise, l’unité accueille également des patients relevant de la législation de la protection de la jeunesse ou encore, en TSI (Trajet de Soins Internés).

L’unité accueille également, de manière ponctuelle, des patients ne relevant pas de la loi de protection, ils sont alors hospitalisés en service ouvert, c’est à dire de manière volontaire. Ces derniers doivent cependant présenter un tableau clinique nécessitant l’accès à une structure fermée, ou pouvant résider en service ouvert mais pour lesquels des contingences diverses, les amènent à séjourner (avec leur accord) dans cette unité fermée.

1. **Présentation de l’équipe pluridisciplinaire**

L’équipe se compose de :

* Un médecin psychiatre responsable des soins**:** Dr San Sebastian Isabel
* Une infirmière en chef: Mme Alfieri Déborah
* Une équipe nursing composée d’infirmiers, d’aides-soignants et d’une pair-aidante
* Une équipe paramédicale composée d’assistants sociaux, de psychologues, d’éducateurs, d’une kinésithérapeute et d’un professeur d’éducation physique.
1. **Orientation thérapeutique**

Nous nous basons sur une prise en soin bio-médico-sociale du patient :

* Gestion de crise :
* Relation d’aide.
* Administration et surveillance de la prise de traitement.
* Mesure de contrainte.
* Observation et évaluation :
* Mise en place d’un plan de soins Multidisciplinaire.
* Collaboration étroite avec le réseau, familial, social, médical et légal :
* Anamnèse et projet.
* Orientation ensuite vers d’autres services ou relais extérieurs.
1. **Offre de soin**
	* Modes d’admission
* Mise en observation par procédure normale
* Mise en observation par procédure d’urgence
* Transferts sous maintien de mesure
* Transferts sous confirmation de mesure
* Réintégration en postcure.
* HIC (modèle volontaire)
* TSI
* Hospitalisations volontaires sous conditions
	+ La prise en charge pluridisciplinaire

Nous dégageons 3 axes prioritaires de prise en soins pluridisciplinaires :

* Axe 1 : Réalisation d’un travail de collecte de données, d’observation et d’évaluation
* Axe 2 : Mise en place d’une relation d’aide dans un contexte légal spécifique et, par définition contraignant.
* Axe 3 : Développer un travail de gestion de crise, une relation d’aide et de prise en charge thérapeutique

La coordination de ce travail se fait lors des réunions cliniques pluridisciplinaires hebdomadaires ainsi que via des bilans intermédiaires pluridisciplinaires.

* + Modes de sortie
* Fin de mesure
* Postcure
* Levée de mesure
* De commun accord : sans cadre légal.
* Poursuite d’un trajet de soin
1. **Qu’est-ce que le nursing intégré à Dali ?**

L’organisation des soins en nursing intégré sous-entend que chaque infirmier est responsable d’un groupe de patients, déterminé pour l’ensemble de sa prestation.

Cela engage solidarité, échange, cohésion, entre tous les intervenants en vue de favoriser une prise en charge globale et optimale du patient.

Cette méthode de travail axée autour du patient et demande une planification, une évaluation des besoins du patient (cf. démarche en soins infirmiers).

Pour une prise en charge optimale, ce mode de travail nécessite au minimum 3 agents :

* 2 PAI, responsable d’un bloc chacun.
* 1PAI ou aide-soignant, dans le rôle de transversal.
* Intégration du personnel paramédical

**Tableau de répartition des tâches :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Rôle du responsable de bloc** | **Rôle du transversal** |
| * Soins d’hygiène et AVJ
* Administration des traitements
* Administrations des soins divers(injections, pansement, paramètres)
* Remise de service
* Participation aux réunions cliniques
* Encadrement des repas
* Accompagnement du généraliste dans ses consultations
* Surveillance des patients en contentions et/ou en isolement (psychiatrique ou septique)
* Validation des actes et le dossier informatisé des patients statut au niveau du Care
* Alimentation du dossier
* Assurer des tours réguliers dans l’unité pour répondre aux besoins des patients
* Entretien avec les patients
* Gestion des visites
* Gestion des promenades et des sorties à l’extérieur du site
* Réapprovisionnement du matériel dans les différents locaux (salle de soin, chariot d’isolement)
 | * Soins d’hygiène et AVJ
* Gestion des admissions et sorties/transferts de patient
* Administration des soins divers délégués par les responsables de bloc
* Gestion du téléphone pendant les remises de service et réunions cliniques
* Encadrement des repas
* Accompagnement du généraliste dans ses consultations
* Surveillance des patients en contentions et/ou en isolement (psychiatrique ou septique)
* Accompagnement des patients en consultation extérieure
* Prise de rendez-vous divers
* Alimentation du dossier
* Assurer des tours réguliers dans l’unité pour répondre aux besoins des patients
* Entretien avec les patients
* Gestion des visites
* Gestion des promenades et des sorties à l’extérieur du site
* Réapprovisionnement du matériel dans les différents locaux (salle de soin, chariot d’isolement)
 |

1. **Le stage en pratique à Dali**
2. **Les 4 valeurs de l’institution, un engagement mutuel**
* Bienveillance

« Respecter chacun, le comprendre et agir pour son bien »

* Collaboration

« Cultiver l’entraide entre toutes les personnes qui contribuent au mieux-être du patient »

* Amélioration continue

« Saisir chaque occasion d’apprendre et améliorer notre façon de travailler »

* Citoyenneté

« Agir de manière exemplaire et servir l’intérêt générale, en tant que service public attaché à sa région »

1. **Nos attentes en général :**

Il est demandé aux étudiants de se présenter dans une tenue correcte, adaptée à la réalisation d’un stage, ainsi qu’avec le matériel nécessaire.

Nous visons à l’autonomie de l’étudiant mais toujours sous le cadre bienveillant de la supervision de l’infirmier(e) de poste : donc veillez à toujours faire valider les actes que vous envisagez de réaliser.

L’étudiant prépare son stage et présentera ses objectifs le mercredi de la première semaine effective du stage à l’infirmier(e) de l’unité.

Etant responsable de son parcours/évolution, il lui est demandé de s’autoévaluer quotidiennement et faire un bilan hebdomadaire avec l’infirmier(e) qui l’aura accompagné.

Nous savons que le développement d’une démarche en soins est attendue au cours des stages, il sera demandé à l’étudiant de respecter les consignes suivantes pour la rédaction de son rapport :

* Faire connaissance avec un patient, discuter avec lui.

Le relationnel étant à l’avant plan de notre spécialité, il n’est pas toléré de se baser uniquement sur le contenu nos remises de service pour le contenu du rapport ou de développer un rapport sans avoir échangé avec le patient.

* Valider le choix du patient avec l’équipe (au cours de la 1ère semaine en concertation)
* Faire un compte rendu des échanges avec un membre de l’équipe nursing afin d’avoir quelques échanges cliniques autour de la situation et d’aider à faire des liens théoriques
* Attribution de l’accès au dossier complet du patient après ces étapes préparatoires

Soyez vigilants lors de la collecte des données de prioriser l’anonymat du patient et de respecter le secret professionnel.

* Rédiger le rapport en dehors des heures de stage (nous entendons bien a rédaction et non la CDD).
* Ne pas réaliser de copier/coller avec les données informatisées en lien avec patient.

Lorsque le besoin s’en fait sentir, une farde de documentation ainsi que les ordinateurs de l’unité sont à votre disposition pour des recherches complémentaires.

Nous attendons de la part des stagiaires, de proscrire toute forme de familiarité vis-à-vis du personnel et surtout de conserver une juste distance thérapeutique au patient. Il est demandé de vouvoyer les patients.

Les GSM sont utilisés en dehors des heures de prestations de stage (sauf situations personnelles exceptionnelles > prévenir l’équipe).

1. **Les attitudes attendues:**
* Etre empathique
* Distance thérapeutique
* Respect
* Politesse
* Relation d’aide
* Investissement
* Disponibilité
* Dynamisme
1. **Horaires / absences :**

Le référent étudiant tiendra compte de l’horaire de l’unité afin d’élaborer votre horaire de stage en partenariat avec l’ICANE ou l’unité directement.

Sauf dérogation de l’école ou lors du passage des maitres de formation : les changements d’horaires ne seront acceptés qu’en concertation avec la cheffe d’unité.

Les retards/absences doivent être justifiés et notés sur l’horaire du service et sur la feuille de votre portfolio. Il est **obligatoire** de prévenir l’unité au plus vite au numéro suivant : **065/41.85.15.**

1. **Critères d’échec :**
* Perte des clés (sécurité des locaux)
* Non-respect du secret professionnel ou du devoir de discrétion
* Manque de savoir vivre, de savoir être flagrant.
* Manque de loyauté et d’authenticité dans le compte rendu de ses actions.
* Non-respect de la distance thérapeutique.

Exemple : relation avec un patient, échanges de numéro de téléphone ou d’adresses, de coordonnées de réseau sociaux etc., …

* Manque de respect de la personne malade et de sa symptomatologie
* Manque de respect de la culture, croyance, de nationalité d’autrui
* Absences non justifiées ou retards récurrents sans justificatif

**Nous vous souhaitons un excellent stage et restons à votre disposition pour toutes questions complémentaires!**