

Institut d'Enseignement et de Promotion Sociale
de la Communauté Française
Rue Saint-Brice, 53
7500 Tournai

*« La vie c'est comme une boîte
de chocolat, on ne sait jamais sur
quoi on va tomber »*

Forrest Gump



Présenté par : Poteau Laurine
En vue de l'obtention du diplôme d'aide-soignante

Année scolaire : 2018-2019

Table des matières

1. Introduction

1.1	Présentation.....	p.1
1.2	Motivation.....	p.1
1.3	Parcours scolaire.....	p.2
1.4	Expériences professionnelles.....	p.2
1.5	Lieux de stage.....	p.2-3
1.6	Choix du titre.....	p.3

2. Description de l'institution

2.1	Nom et type d'institution.....	p.4
2.2	Situation de l'institution.....	p.4
2.3	Historique.....	p.4
2.4	Organigramme.....	p.5
2.5	Fonction des membres de l'équipe.....	p.6
2.6	Les résidents.....	
2.7	Les services offerts.....	
2.8	Les horaires types du personnel soignant.....	
2.9	Objectifs de l'institution.....	

3. Histoire de vie

3.1	Génogramme et convention symbolique.....	
3.2	Explication du génogramme.....	
3.3	Description.....	
3.4	Histoire de vie.....	
3.5	Antécédents médicaux et chirurgicaux.....	
3.6	Médication.....	

4. Les 14 besoins fondamentaux

4.1	Besoin satisfaits et non satisfaits.....	
4.2	Besoin de respirer.....	
4.3	Besoin de boire et manger.....	
4.4	Besoin d'éliminer.....	
4.5	Besoin de se mouvoir et de maintenir une bonne posture.....	
4.6	Besoin de dormir et de se reposer.....	
4.7	Besoin de se vêtir et de se dévêtir.....	
4.8	Besoin de maintenir la température corporelle dans la norme.....	
4.9	Besoin d'être propre et de protéger ses téguments.....	
4.10	Besoin d'éviter les dangers.....	
4.11	Besoin de communiquer.....	
4.12	Besoin de pratiquer sa religion et d'agir selon ses croyances.....	
4.13	Besoin de s'occuper.....	
4.14	Besoin de se recréer.....	
4.15	Besoin d'apprendre.....	

5. Rôles et tâches

- 5.1 Rôle d'aide sanitaire.....
- 5.2 Rôle d'accompagnement.....
- 5.3 Rôle d'éducation.....
- 5.4 Rôle de relais.....
- 5.5 Rôle logistique.....

6. L'animation

- 6.1 Introduction de l'animation.....
- 6.2 Description de l'animation.....
- 6.3 Intérêt de la patiente.....
- 6.4 Évaluation de l'animation.....

7. Une journée de travail en tant que stagiaire

- 7.1 Le matin.....
- 7.2 L'après-midi.....

8. Ma place en tant que stagiaire

- 8.1 Ce que j'ai découvert.....
- 8.2 Ce qui m'a surpris.....
- 8.3 Ce que j'ai particulièrement apprécié.....
- 8.4 Ce qui m'a déçu.....
- 8.5 Ce que j'ai eu du mal à gérer.....

9. De la théorie à la pratique

- 9.1 UE3.1 :

10. Le travail en équipe

- 10.1 Accueil.....
- 10.2 Intégration.....
- 10.3 Esprit d'équipe.....

11. Conclusion

Annexes

Bibliographie

Introduction

1.1 Présentation

Pour commencer, je m'appelle Laurine Poteau, je suis née le 17 septembre 1995 à Roubaix, en France. Quand j'avais 2 ans, mes parents ont décidé de venir vivre en Belgique dans un petit village dans lequel ma sœur aînée et moi avons grandi.

Concernant mes études maternelles, primaires et secondaires, je les ai toutes faites dans mon village à Warcoing. J'ai fait toutes mes études secondaires à la Sainte Union de Kain. Durant mes trois dernières années secondaires, j'ai fait une qualification d'agente d'éducation, pour devenir éducatrice A2 à la fin de la 6^{ième} secondaire.

Ensuite, une fois mes études secondaires terminées, je voulais continuer dans cette voie, car j'aime le contact humain. Donc faire éducatrice A1 à l'HEH Campus Pédagogique à Tournai me semblait évident. Mais au bout de la deuxième année, je me suis lassée de cette section. J'aimais la relation avec les patients mais je n'étais pas comblée, il me fallait plus.

Puis lors de stage d'éducatrice A1, j'ai eu l'occasion de côtoyer du personnel travaillant dans le domaine du paramédical. C'est grâce à eux que j'ai pu me rendre compte que le métier d'aide-soignant est un des métiers qui exerce le plus de proximité auprès des personnes, mon choix a été vite fait.

Et pour finir, j'ai un job étudiant régulier à Famiflora tant qu'hôtesse de caisse et durant les vacances d'été je profite de mon diplôme d'éducatrice A2 pour travailler dans le centre de vacances de mon village.

1.2 Motivation

Le métier d'aide-soignante n'est pas un métier facile, car il faut s'investir pleinement tout en faisant preuve également d'une résistance psychologique et une bonne condition physique. Mais les plus grandes qualités que doit avoir une aide-soignante envers les patients, c'est de grandes qualités humaines (patience, écoute, etc) et d'avoir le goût du contact.

Grâce à tous les commentaires positifs que j'ai pu lire sur mes évaluations de stages, je pense être faite pour ce métier. Car j'aime cette sphère relationnel entre le patient et le soignant, j'aime devoir accompagner une personne dans les actes essentielles de la vie quotidienne en tenant compte de ses besoins et de son degré d'autonomie. Mais j'aime aussi le fait de m'occuper du bien-être d'autrui avec douceur, tout en ayant une oreille attentive et tout ça dans le respect de la personne.

1.3 Parcours scolaire

2017 - 2019	Formation à l'IEPSCF (7500 Tournai) Section : aide-soignante
2015 - 2017	HEH Campus Pédagogique (7500 Tournai) Section : éducatrice
2014	Formation d'animateur au SPJ (7500 Tournai) Section : animatrice
2006 - 2015	La Sainte Union de Kain (7540 Kain)

1.4 Parcours professionnels

2018	Animatrice en centre de vacances (7740 Warcoing)
2017 - 2018	Hôtesse de caisse à Famiflora (7711 Mouscron) Commis en cuisine à Famiresto (7711 Mouscron) Vendeuse dans le magasin A-mode (7711 Mouscron)
2013	Aide-animatrice en centre de vacances (7740 Warcoing)

1.5 Stages

Stages d'observation

Seniorie Ma Maison - 7711 Dottignies | Maison de repos et de soins
Stage du 5/02/18 au 14/02/18

L'âge Tranquille - 7711 Dottignies | Maison de repos et de soins
Stage du 19/02/18 au 28/02/18

Stage d'insertion

Home Saint-Jean - 7500 Tournai | Maison de repos et de soins
Stage du 7/05/18 au 22/05/18

Institut Saint Joseph - 7730 Néchin | Maison de repos et de soins
Stage du 28/06/18 au 12/06/18

Stage d'intégration

Seniorie Ma Maison - 7711 Dottignies | Maison de repos et de soins
Stage du 3/12/18 au 14/01/19

Les Templiers - 7740 Pecq | Maison de repos et de soins
Stage du 21/01/19 au 18/02/19

1.6 Choix du titre

J'ai passé des mois à chercher un titre accrocheur, un titre qui reflète le métier d'aide soignante au quotidien et en même temps, qui vous donne envie de lire mon épreuve intégrée.

Puis un jour, j'ai pensé à cette citation « *La vie c'est comme une boîte de chocolat, on ne sait jamais sur quoi l'on va tomber* » qui vient du film « Forrest Gump », un grand classique du cinéma Américain.

Je trouve cette citation tellement réaliste, tant dans la vie quotidienne que dans mon futur métier d'aide-soignante. Car j'ai remarqué, que chaque jours il se passe des choses inattendues auxquelles on doit être prête à faire face. Que se soit une épidémie, un surplus de travaille dû à l'absence d'un(e) collègue, une patiente d'humeur irritable, etc.

Pour que vous compreniez le choix de ma patient, je dois vous parlez de ma famille paternelle. Mon père a grandi dans un milieu dans lequel boire de l'alcool faisait parti de la vie quotidienne. Donc il y a une possibilité pour que dans plusieurs année, il devienne Korsakoff comme Madame Anne. C'est pour cela que j'ai choisi cette patiente et pas une autre.

Description de l'institution

2.1 Nom et type d'institution

L'**Institut Saint-Joseph** fait partie de l'ASBL (association sans but lucratif) des Filles de Saint-Joseph. C'est un service d'aide qui accueille 132 résidents.



2.2 Situation de l'institution

L'institution se situe à Néchin, elle fait partie de la commune belge d'Estaimpuis et elle est délimitée par la frontière française. Son implantation au cœur de Néchin et près de l'église, permet d'accéder facilement aux commerces et au marché hebdomadaire.

2.3 Historique

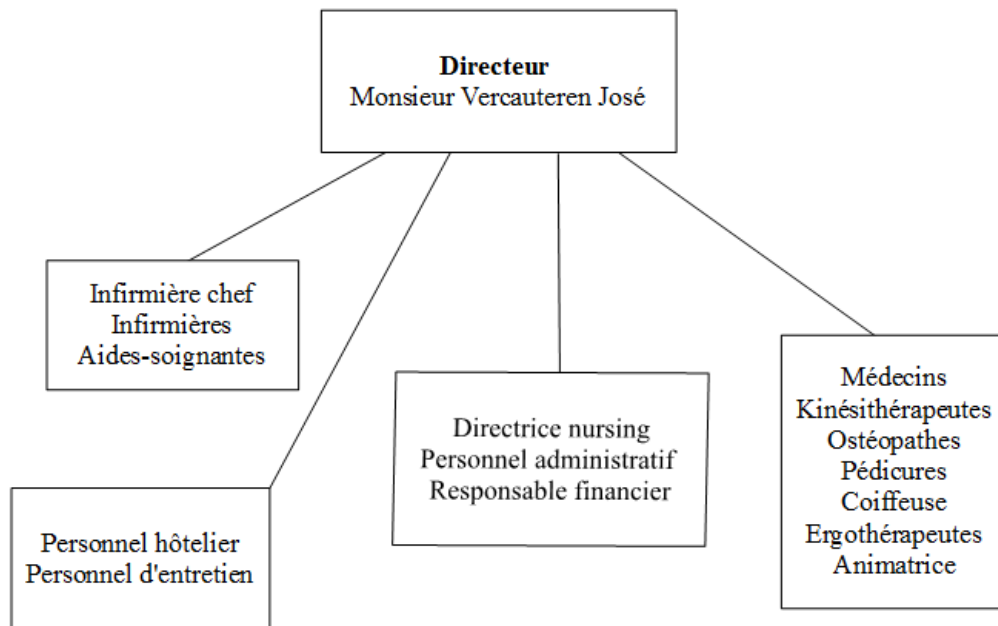
L'Institut Saint-Joseph existe depuis 1907



Malheureusement, je n'ai pas eu beaucoup d'information concernant l'historique de l'institution. Le directeur actuel, Monsieur Vercauteren José m'a juste dit que ceux sont des Soeurs qui ont décidé d'en faire une maison de repos.

Mais grâce à mes recherche sur internet, j'ai trouvé une anciennes photos de l'institution.

2.4 Organigramme



2.5 Fonction des membres de l'équipe

- **Directeur** : 1 personne
 - S'occupe de l'administration de l'institution.
- **Personnel administratif** : 3 personnes
 - Gestion de la liste d'attente de la maison de repos.
 - Accueillent, renseignent les familles et font la première visite de l'institution.
 - Créent les dossiers d'admission des nouveaux résidents.
 - Réceptionnent les appels téléphoniques et le courrier.
 - source d'information pour avoir des renseignements sur l'institution.
- **Responsable financier** : 1 personne
 - S'occupe de la gestion financière de l'institution.
- **Infirmière chef** : 1 personne
 - Planifie les admissions et sorties des résidents.
 - Coordonne l'activité des membres de l'équipe de soins.
 - Organise le planning de travail mensuel de toute l'équipe.
 - gère le matériel.
 - garant de la qualité des soins donnés par son équipes.
 - assure la mise en application des soins donnés.
 - responsable de l'encadrement des stagiaires.
 - assure le lien entre la direction et les services des soins infirmier.

- **Infirmières** : 9 personnes
 - Responsable de tous les soins dispensé au patient (sous prescription médical).
 - Assure la surveillance des résidents.
 - Coopère à la formation et encadrement des stagiaires.

- **Aides soignant(e)s** : 15 personnes
 - Répondre aux besoin fondamentaux des résidents.
 - Maintient de l'hygiène dans l'environnement du résidents.
 - Entretien du matériel.
 - Participe à l'encadrement et formation des stagiaires aides-soignant(e)s.

- **Médecins** : 5 personnes
 - Suivi médical des résidents.
 - Fait les prescriptions médicale.

- **Kinésithérapeutes** : 2 personnes
 - Rééducation à la marche (ex : prothèse de hanche) et des troubles de l'équilibre.
 - Massage des membres inférieurs permettant un drainage lymphatique.

- **Ostéopathe** : 1 personne
 - Utilise des méthodes thérapeutique (massages) pour toute maladie qui affecte les os.

- **Ergothérapeute** : 1 personne
 - Favorise l'autonomie des résidents (conseils/ techniques).
 - Met en place des activités variés à but thérapeutique.

- **Animatrice** : 1 personne
 - Organise des activités diverses adapté au public.
 - Questionne les nouveaux résidents (ex : leurs loisirs).

- **Pédicures** : 2 personnes
 - S'occupe des différents affections de l'épiderme du pied.

- **Coiffeuse** : 1 personne
 - Coupe les cheveux des résidents.

- **Personnel d'entretien** : 7 personnes
 - S'occupe de l'entretien des locaux.
 - Préparer les tartines (matin et soir).
 - Distribuer et débarrasse les repas en chambre.

- **Personnel d'hôtelier** : 5 personnes
 - Crée les menus adaptés au régime des résidents.
 - Font à manger tous les jours.

2.6 Les résidents

L'Institut Saint-Joseph accueille 132 résidents (87 femmes et 45 hommes), valides, semi-valides, invalides et pour des court séjour.

2.7 Les services offerts

Les résidents sont libres de choisir leur médecin traitant.

L'institution met à leur disposition :

- une chapelle : tous les jours, à 10h, une célébration religieuse a lieu dans la chapelle.
Et lundi au jeudi à 16h 30 un chapelet est organisé.
- Les services d'une blanchisserie pour leur literie et vêtements
- les repas et boissons
- une coiffeuse
- kinésithérapeute
- deux pédicures
- un bar : ouvert le dimanche ainsi qu'à chaque animations.

Les services payant :

- Les soins de kinésithérapie (sauf en MRS)
- Le matériel d'hygiène corporelle
- La télévision
- Le frigo
- Le téléphone

2.8 Les horaires types du personnel soignant

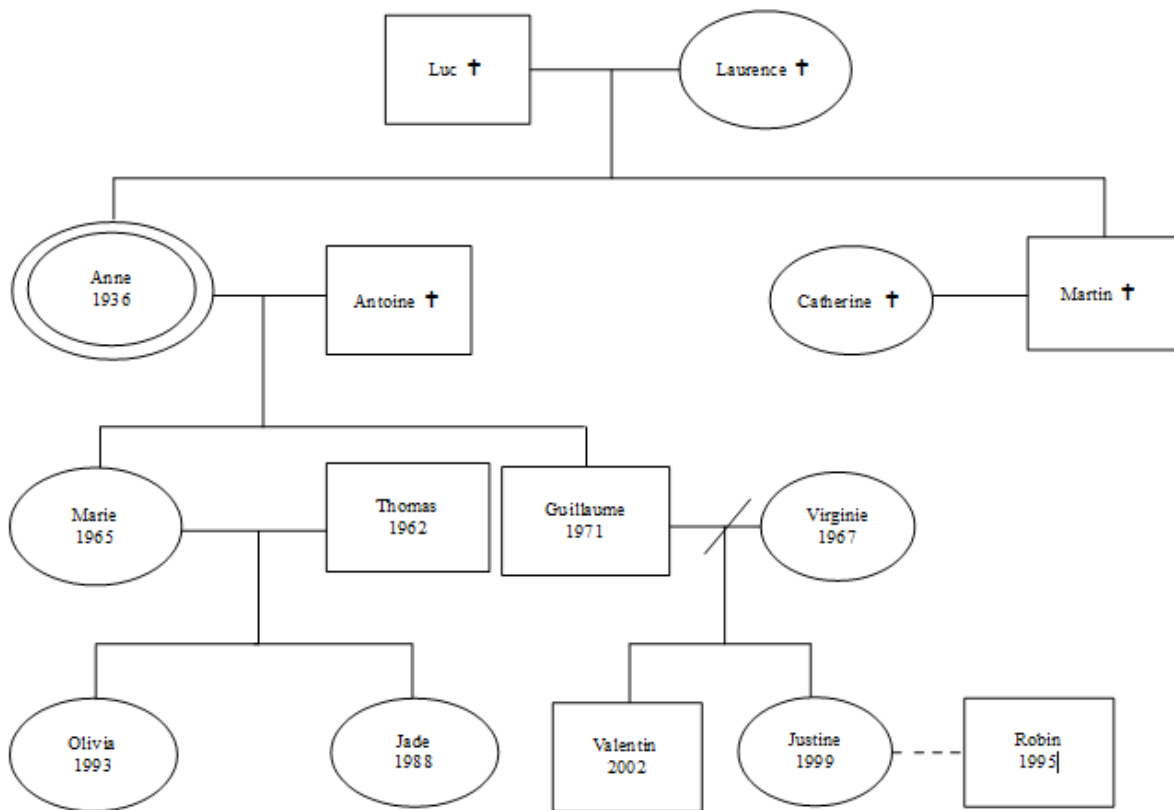
- ▶ Equipe du matin : 6h-13h
- ▶ Equipe du matin (mi-temps) : 6h-10h
- ▶ Equipe de l'après-midi : 13h-20h
- ▶ Equipe de l'après-midi (mi-temps) : 17h-21h
- ▶ Equipe de nuit : 21h-6h


2.9 Objectifs de l'institution


- Permettre aux personnes âgées de trouver et de garder un sens à leur vieillesse et une identité réelle.
- Apporter soins et bien-être aux résidents, tout en favorisant leur autonomie et leurs habitudes.
- Communiquer dans le respect avec chaque résidents.


Histoire de vie

3.1 Génomme et convention symbolique




 → personne choisie

 → femme

 → homme

 → marié

 → divorcé

 → cohabitation

 → décédé

3.2 Explication du génogramme

3.2.1 Personne choisie :

Madame **Anne** Dupont née le 31 mai 1936, a travaillé en tant que femme de ménage durant trente ans. Le 17 juin 1934, elle s'est mariée avec Antoine Dupont (1931-2004). Ce dernier travaillait dans une usine à Hem (France). Ensemble, ils eurent deux enfants, Marie et Guillaume.

3.2.2 Les parents :

Le père de Anne, **Luc** est décédé à l'âge de 71 ans.

La mère de Anne, **Laurence** est décédé à l'âge de 96 ans.

Ses parents travaillaient dans leur ferme agricole dans laquelle ils ont vécu quarante-six ans. Ils ont eu deux enfants, Anne et Martin.

3.2.3 Les frères et sœurs :

Anne a un frère, **Martin**, né en 1940.

A dix-huit ans, il s'est marié avec **Catherine**. Ils sont décédés tous les deux en 1962 dans un accident de voiture.

3.2.4 Les enfants de la personne choisie :

Marie 53 ans est infirmière. Elle s'est mariée en 1991 avec **Thomas**, il a 56 ans. Ensemble, ils ont eu deux filles.

Guillaume 48 ans est cuisinier à Paris. Il a été marié avec **Virginie** pendant vingt-deux ans. Ils ont eu deux enfants.

3.2.5 Les petits enfants de la personne choisie :

Jade 30 ans est comptable dans une entreprise à Bruxelles.

Olivia 24 ans fait des études d'infirmière.

Justine 19 ans fait des études d'art. Elle cohabite avec **Robin** (étudiant) à Lille.

Valentin 17 ans est en secondaire.

3.3 Description

3.3.1 Les caractéristiques physiques :

Madame Anne est une personne âgée de taille moyenne avec une corpulence forte. Son visage est rond, on retrouve des rides liées à la vieillesse et un teint pâle. L'expression de son visage chaleureux, laisse penser que c'est une personne sympathique.

Elle a des cheveux courts et châtain (teints). Ses petits yeux bruns en forme d'amandes sont assez expressifs et elle a un petit nez droit. Les oreilles de Madame Anne sont petites mais caché par ses cheveux la plupart du temps. Elle a de fine lèvres avec des dents en bon état assez espacées et un menton rond. Ses mains sont potelées et toujours chaudes.

3.3.2 Description morale :

Madame Anne a une bonne réputation dans l'institution, elle peut paraître timide au début mais à force de la côtoyer, j'ai constaté qu'elle avait un fort caractère. Cependant, elle aime parler de sa famille (du passé), de sa fille, de son fils et de son mari décédés tous les deux.

3.4 Histoire de vie

Son enfance

Anne, née le 31 mai 1936 à Douai, avait un frère (Martin) décédé en 1962 avec sa femme (Catherine) dans un accident de voiture. Anne était l'aînée de sa famille. Les parents de Anne travaillaient dans leur ferme agricole à Douai, dans laquelle ses parents ont vécu quarante-six ans. Les conditions de vie en hiver étaient rudes à la ferme et ils mangeaient peu. Les parents de Anne n'ont eu que deux enfants, elle et Martin. Son père, Luc est décédé à l'âge de 71 ans. Anne a pris soin de sa mère (Laurence) jusqu'à sa mort, elle était âgée de 96 ans.

Les guerres

Les parents de Anne ne dormaient pas bien durant la guerre, ils avaient toujours peur qu'à un moment une bombe explose près de chez eux. Ils avaient l'habitude de dormir tous ensemble dans la même pièce.

Son éducation

Anne a été élevée par ses deux parents à la ferme. Elle a arrêté l'école jeune pour pouvoir aider ses parents à la ferme.

Sa vie sociale

Elle a travaillé tant que femme de ménage durant trente ans puis elle arrêta au décès de sa mère. Anne s'est mariée avec Antoine le 17 juin 1934. Ils ont eu deux enfants, Marie et Guillaume. Son mari est décédé à 77 ans d'un arrêt cardiaque en 2004.

Sa propre vie de famille

Sa fille, Marie à 53 ans et elle est infirmière à domicile. Elle s'est mariée avec Thomas (56ans). Ils ont eu deux filles, Jade (30 ans) comptable dans une entreprise à Bruxelles et Olivia (24 ans) qui fini ses études d'infirmière.

Son fils, Guillaume 48 ans est cuisinier à Paris. Il a été marié avec Virginie pendant vingt-deux ans. Ils ont eu deux enfants Valentin (17 ans) qui est en secondaire et Justine (19 ans), elle finit ses études d'art.

Loisirs, occupations

Anne aimait s'occuper des animaux (vache, lapins, poules, chats, etc) dans la ferme de ses parents. Elle a toujours rêvée d'être couturière donc elle créait presque tous les vêtements de sa fille, Marie. Elle aimait cuisiner, c'est grâce à elle que son fils est cuisinier, elle en est très fière.

Anne est catholique et elle participe à la messe chaque matin au sein de l'institution, ainsi qu'aux cultes. Elle va régulièrement aux activités, ça lui permet de voir des connaissances qu'elle s'est faite dans l'institution. Dans sa chambre, elle passe son temps à regarder la télévision, écouter la radio, lecture de magazine et faire des scrabbles avec d'autres résidents.

Sa santé

A la mort de sa mère, Anne s'est mise à consommer beaucoup d'alcool et quotidiennement. Quand son mari est décédé, les choses ont empiré. Alors sa fille a décidé de la placer en cure de désintoxication (4 mois).

Maintenant, ça fait neuf ans qu'elle réside à L'Institut Saint Joseph.

Ses contacts

Anne est veuve depuis 14 ans ; elle a encore des contacts avec ses enfants. Son fils l'appelle régulièrement et il vient la voir pour les fêtes de fins d'années. Sa fille passe deux à trois fois par semaine la voir.

Sa religion

Anne est très croyante.

Son placement en maison de repos

Anne ne se souvenait plus de son placement. Donc je me suis renseignée au près du personnel. Le motif d'admission était des chutes répétées à son domicile. Au début de son placement, elle était très réservée mais avec le temps elle a accepté le placement.

3.5 Antécédents médicaux et chirurgicaux

Antécédents médicaux	Antécédents chirurgicaux
- Hystérectomie	- HTA - Démence vasculaire - Hyponatrémie - Korsakoff

(voir lexique)

3.6 Médication

Médications - Mode d'administration - dosage	Heures	Indications spécifiques	Effets secondaires	Surveillances des effets secondaires
- Asaflow® Per os 80 mg	7h	Antithrombotique, traitement d'urgence aigu de l'infarctus du myocarde, de l'angor instable, de	Nausée, maux de gorge, vomissements, diarrhée, hématome et insomnie	Surveiller les douleurs d'estomac, EVA et surveillance

		l'angioplastie coronaire		de la peau
- D-vital® forte 1000/880 Per os	7h	Traitement d'ostéoporose en association avec la vitamine D	Troubles gastro- intestinaux, risque d'infarctus du myocarde et hypercalcémie	Surveiller les selles, hydratation, alimentation, TA, urine et démangeaisons
- Tritrace® Per os 10 mg	7h	Hypertension (antihypertenseur)	Toux et fonction rénale insuffisante	Alimentation, sommeil, confusion, vue, TA, hydratation et digestion
- Catapressan® Per os 0,150 mg	18h	Hypertension (antihypertenseur)	Rétention hydrosodée, œdème, sudation, sécheresse buccal et bradycardie	Faire attention à l'hydratation du patient et prendre sa TA si la patiente a des vertiges
- Zocos® Per os 20 mg	18h	Prévention des maladies cardiovasculaires	Douleurs musculaires, hypersensibilité, douleur inflammatoire, etc	EVA, surveillance de la peau et attention aux chutes

(voir lexique)

Les 14 besoins fondamentaux (V. Henderson, 1897-1996)

4.1 Les besoins satisfaits et non satisfaits

Les besoins	Satisfaits	Non satisfaits
Besoin de respirer	×	
Besoin de boire et manger	×	
Besoin d'éliminer		×
Besoin de se mouvoir et maintenir une bonne posture		×
Besoin de dormir et de se reposer	×	
Besoin de se vêtir et de se dévêtir		×
Besoin de maintenir la température du corps dans les limites de la normale	×	
Besoin d'être propre et de protéger ses téguments		×
Besoin d'éviter les dangers		×
Besoin de communiquer	×	
Besoin d'agir selon ses croyances	×	
Besoin de s'occuper et se réaliser	×	
Besoin de se recréer et se divertir	×	
Besoin d'apprendre	×	

4.2 Besoin de respirer

4.2.1 Définition

Capacité de l'être humain à satisfaire les besoins en oxygène des cellules de l'organisme et à assurer l'élimination du gaz carbonique. Ces échanges gazeux de qualité nécessitent un appareil respiratoire et cardiovasculaire efficace.

4.2.2 Observation sur le besoin de respirer

Les éléments à observer	Mes observations
Fréquence respiratoire cardiaque	Normal (13 mouvement par minute) normal (72 battements par minute)
Saturation	96% (sans gêne)
Tension artérielle	13/7 cm/Hg

Pulsations	64 pulsations/ minutes
Expectorations : coloration quantité aspect	Absence d'expectorations
Peau	Peau tiède non marbrée
Narines	Narines humides et respiration aisée
Voies respiratoires	Réflexe de la toux présent
Tabac	Ne fume pas
Activités sportives	Gymnastique douce le jeudi avec l'ergothérapeute
Appareillages	aucun
Traitements administrés	Voir page 11 (3.6 Médication)

4.2.3 Identification du niveau de dépendance

1. Sans gêne
2. Dyspnée
3. A besoin d'aide technique (aérosol, oxygène)
4. Ventilation assistée

Évaluation du niveau de dépendance : 1 2 3 4

4.2.4 Problèmes identifiés

- Néant, narines humides et respiration aidée.

4.2.5 Objectifs

- Maintenir ses paramètres vitaux stables.
- Aération de la pièce.
- Faire les transmissions écrites et orales à l'infirmière.

4.3 Besoin de boire et manger

4.3.1 Définition

Capacité de l'être humain à ingérer, à digérer et à absorber des nutriments indispensables à la croissance et au renouvellement des cellules de l'organisme.

4.3.2 Observation sur le besoin de boire et manger

Les éléments à observer	Mes observations
Régime alimentaire	Ordinaire, pas de restriction alimentaire et dans le respect de ses goûts alimentaires
Glycémie	1,17 g/l la norme est comprise entre 0,70 et 1,26 g/l

Allergie ou intolérance	Aucune
Prothèse dentaire : totale partielle autres	Pas de prothèse dentaire
Dentition	En bon état et mastication correcte
Muqueuse buccale	Muqueuse buccale saine
Déglutition	Pas de fausse déglutition
Poids	72 kg
Taille	1m65
BMI	26,44 Elle au dessus de la norme qui est entre 19 et 23
Déglutition	Réflexe de déglutition présent
Digestion	Digestion satisfaisante et abdomen souple
Hydratation	Suffisante (1L/jour environ)
Restriction hydrique	Non
Dépendance (l'alcool)	Ancienne alcoolique

4.3.3 Identification du niveau de dépendance

1. Mange seul
2. Installation/ stimulation
3. A besoin d'aide partielle/ou surveillance
4. A besoin d'aide totale

Évaluation du niveau de dépendance : 1 2 3 4

4.3.4 Problèmes identifiés

- Néant

4.3.5 Objectifs

- Stimuler l'appétit du patient par une présentation agréable et créer une ambiance conviviale.
- Respecter les goûts et habitudes alimentaires et laisser un temps suffisant pour le repas.
- Proposer des boissons variées en respectant les goûts de la résidente.
- Surveiller le poids régulièrement.
- Si la personne se plaint de nausées ou douleur abdominal, prévenir l'infirmière.
- Si la personne se plaint de sécheresse buccal, lui donner un Pagavit®.
- Faire les transmission écrites et orales à l'infirmière.

4.4 Besoin d'éliminer

4.4.1 Définition

Urines : capacité rénale de l'être humain à filtrer le sang, à en extraire les toxines et les déchets et à réguler la quantité d'eau nécessaire à l'organisme.

Selles : capacité du gros intestin à transformer en selles les produits alimentaires non absorbés par l'intestin.

4.4.2 Observation sur le besoin d'éliminer

Les éléments à observer	Mes observations
Urines	Incontinence urinaire
Aspect des urines	Jaunes et inodores
Selles	Incontinence fécale
Habitudes fécales	Tous les 2 à 3 jours
Coloration des selles	Brunes
Consistance des selles	Selles moulées
Odeur des selles	Normal
Menstruations	Ménopausée
Appareillages	La journée : flex bleu taille L La nuit : flex super mauve L
Autres	Changement de protection 3x/jour

4.4.3 Identification du niveau de dépendance

1. Continence
2. A besoin d'aide (WC avec aide, panne, laxatif)
3. Incontinence, diarrhée, constipation épisodique
- 4. Incontinence en permanence**

Évaluation du niveau de dépendance : 1 2 3 4

4.4.4 Problème identifiés

- Incontinence urinaire et fécale.

4.4.5 Objectifs

- Être disponible pour **Madame Anne** et changer aussi souvent que nécessaire sa protection.
- Changer sa literie si besoin.
- Proposer les toilettes à heures régulières ou lors des besoins de la personne.
- Observer une hygiène rigoureuse lors de chaque change.
- Noter la fréquence et l'aspect des selles.
- Faire les transmissions orales et écrites à l'infirmière.

4.5 Besoin de se mouvoir et maintenir une bonne posture

4.5.1 Définition

Capacité de l'être humain à se mouvoir et à se déplacer harmonieusement dans l'espace en fonction de ses activités et de ses besoins.

4.5.2 Observation sur le besoin de se mouvoir et maintenir une bonne posture

Les éléments à observer	Mes observations
Coordinations des membres	Mouvement coordonnés
Force musculaire	Diminuée

4.5.3 Identification du niveau de dépendance

1. Se déplace seul
2. **Se déplace avec aide (cane/déambulateur) ou avec une personne**
3. Se déplace avec l'aide de deux personnes
4. Alité en permanence, lever interdit

Évaluation du niveau de dépendance : 1 2 3 4

4.5.4 Problèmes identifiés

- Premier lever
- Déplacement avec déambulateur

4.5.5 Objectifs

- Aider au premier lever
- Chaussé la résidente avec des chaussons ou des chaussures ayant un contrefort et emboîtant bien les pieds.
- Mettre le matériel de suppléance à proximité.
- Vérifier les embouts du matériel de suppléance.
- Dégager l'environnement.
- Aider à la marche.
- Faire les transmissions écrites et orales à l'infirmière.

4.6 Besoin de dormir et de se reposer

4.6.1 Définition

Capacité de l'être humain à évacuer la fatigue accumulée afin de régénérer son organisme.

4.6.2 Observation sur le besoin de dormir et de se reposer

Les éléments à observer	Mes observations
Durée de sommeil	9 heures/nuit (pas de sieste)
Thérapeutique	Non, endormissement rapide
Habitudes de sommeil	Anne regarde la télévision avant d'aller se coucher vers 22h
Sécurité	Pas besoin des barreaux du lit

4.6.3 Identification du niveau de dépendance

1. **Dort naturellement**
2. Dort avec aide (médication)
3. Réveils fréquents
4. Insomnies fréquentes

Évaluation du niveau de dépendance : 1 2 3 4

4.6.4 Problèmes identifiés

- Néant, endormissement rapide, sommeil de qualité et de quantité en rapport avec l'âge.

4.6.5 Objectifs

- Connaître et respecter les rituels de l'endormissement.
- Créer un climat de confiance, rassurer le patient.
- Être présent et à l'écoute.
- Faire les transmissions écrites et orales à l'infirmière.

4.7 Besoin de se vêtir et se dévêtir

4.7.1 Définition

Capacité de l'être humain à revêtir une tenue en rapport avec son activité, à se vêtir ou se dévêtir en fonction de la température ambiante.

4.7.2 Observation sur le besoin de se vêtir et se dévêtir

Les éléments à observer	Mes observations
Habillage	Aide totale pour mettre ses bas de contention Aide partielle pour mettre ses vêtements du bas
Choisir ses vêtements	Capacités à choisir ses vêtements selon la température ambiante
Vêtements particuliers	Bas de contention
Qualités des vêtements	Vêtements propre et en bon état
Image de soi	Capacité psychique intègre

4.7.3 Identification du niveau de dépendance

1. S'habille et se déshabille seul
2. A besoin d'un conseil d'un tiers, de surveillance
3. **A besoin de l'aide partielle d'un tiers**
4. A besoin d'une aide totale

Évaluation du niveau de dépendance : 1 2 3 4

4.7.4 Problèmes identifiés

- Incapacité physique à se vêtir et se dévêtir seul.

4.7.5 Objectifs

- Aider à l'habillage et au déshabillage en favorisant l'autonomie.

4.8 Besoin de maintenir la température corporelle dans la norme

4.8.1 Définition

Capacité de l'être humain à maintenir sa température corporelle dans les limites de la normale (environ 37°C).

4.8.2 Observation sur le besoin de maintenir la température dans la norme

Les éléments à observer	Mes observations
Thermorégulation efficace	Température corporelle à 36,2°C
Peau	Peau rosée et tiède
Transpiration	Transpiration en rapport avec l'activité et la température environnante
Adaptation de la tenue	Capacité à adapter sa tenue vestimentaire à la température environnante et aux activités

4.8.3 Identification du niveau de dépendance

1. **Adapte ses vêtements à la température ambiante**
2. A besoin du conseils d'un tiers, de surveillance
3. Incapable d'adapter ses vêtements à la température ambiante
4. Garde les vêtements qu'on lui enfile

Évaluation du niveau de dépendance : 1 2 3 4

4.8.4 Problèmes identifiés

- Néant, température corporelle à 37°C environ, état de bien-être physique.

4.8.5 Objectifs

- Être disponible pour l'aider à se vêtir et se dévêtir selon ses besoins et selon la température environnante.
- Faire les transmissions écrites et orales à l'infirmière.

4.9 Besoin d'être propre, soigné et protéger ses téguments

4.9.1 Définition

Capacité de l'être humain à assurer son hygiène corporelle pour permettre l'accomplissement des fonctions de la peau et des phanères.

4.9.2 Observation sur le besoin d'être propre et protéger ses téguments

Les éléments à observer	Mes observations
État de la peau	Absence de lésion cutanée
Coloration de la peau	
Toilette	Autonome
Hygiène corporelle	Peau, muqueuse et phanères propres
Incontinence urinaire	Incontinence urinaire et fécale avec port de protection

4.9.3 Identification du niveau de dépendance

1. Se lave seul
2. A besoin d'être stimulé mais se lave seul
3. **A besoin d'une aide partielle (une partie du corps)**
4. A besoin d'une aide totale pour se laver

Évaluation du niveau de dépendance : 1 2 3 4

4.9.4 Problèmes identifiés

- Absence de lésion cutanée.
- Incontinence urinaire et fécale avec port de protection, risque de macération et d'apparition d'escarres.

4.9.5 Objectifs

- Mettre sa présence.
- Vérifier la température de la pièce avant la toilette.
- Expliquer le déroulement de la toilette.
- Respecter l'intimité de la personne.
- Préparation du matériel
- Apporter l'aide nécessaire tout en respectant l'autonomie.
- Prévenir les escarres (frictions).
- Faire les transmissions écrites et orales à l'infirmière.

4.10 Besoin d'éviter les dangers

4.10.1 Définition

Capacité de l'être humain à protéger son corps contre les agressions extérieures de toute origine et à préserver sa santé par une hygiène de vie adaptée.

4.10.2 Observation sur le besoin d'éviter les dangers

Les éléments à observer	Mes observations
État de conscience	Consciente et désorientation dans le temps et l'espace
Hygiène de vie	Hygiène de vie correcte, connaissance des risques encourus et capacité à s'en protéger
Pathologies et traitement associés	
Santé mentale	Désorientation spatio-temporelle
États veineux superficiels	Veines superficielles normales

4.10.3 Identification du niveau de dépendance

1. Lucide
2. **Confus/désorienté épisodiquement**
3. Confus/désorienté en permanence
4. Coma, dangereuse pour elle-même et pour les autres

Évaluation du niveau de dépendance : 1 **2** 3 4

4.10.4 Problèmes identifiés

- Désorientation temporo-spatiale.

4.10.5 Objectifs

- Aider au repérage dans le temps et dans l'espace.
- Surveiller et protéger la résidente des risques qu'elle encourt (se perdre dans l'institution ou en sortir).

4.11 Besoin de communiquer

4.11.1 Définition

Capacité de l'être humain à entrer en relation avec le monde qui l'entoure, par la parole, l'écoute, la vue, les gestes afin d'établir des liens sociaux et affectifs de qualité.

4.11.2 Observation sur le besoin de communiquer avec ses semblables

Les éléments à observer	Mes observations
Communication	Possession des 5 sens, facilité de communication, maîtrise de la langue, capacité à exprimer ses besoins

4.11.3 Identification du niveau de dépendance

1. S'exprime sans difficulté
2. S'exprime avec difficulté (bégaiement)
3. A besoin d'une aide pour s'exprimer (ardoise, interprète)
4. Ne peut pas s'exprimer (aphasie), ne veut pas s'exprimer

Évaluation du niveau de dépendance : 1 2 3 4

4.11.4 Problèmes identifiés

- Néant, possession des cinq sens, facilité de communication, maîtrise de la langue et capacités à exprimer ses besoins.

4.11.5 Objectifs

- Passer de temps en temps pour communiquer avec elle et l'écouter de son passé.
- Placer le téléphone à sa proximité.
- Préserver l'intimité des relations patient/famille ou amis en ne dérangeant pas inutilement les visites.
- Faire les transmissions orales et écrites à l'infirmière.

4.12 Besoin de pratiquer sa religion et d'agir selon ses croyances

4.12.1 Définition

Capacité de l'être humaine à vivre en harmonie avec ses valeurs et ses convictions politiques, religieuses ou idéologiques.

4.12.2 Observation sur le besoin de pratiquer sa religion et d'agir selon ses croyances

Les éléments à observer	Mes observations
Respect des convictions	Capacité à exprimer ses choix et à vivre selon ses convictions personnelles
Culte	Catholique
Philosophie	Non

Visite du représentant du culte	Non
Autres	Participe aux messes organisées au sein de l'institution

4.12.3 Identification du niveau de dépendance

1. **Autonome**
2. Est découragé, exprimer sa colère, son angoisse
3. Éprouve un sentiment de vide spirituelle
4. Demande une assistance spirituelle

Évaluation du niveau de dépendance : 1 2 3 4

4.12.4 Problèmes identifiés

- Néant.

4.12.5 Objectifs

- Respect de ses convictions.

4.13 Besoin de s'occuper

4.13.1 Définition

Capacité de l'être humain à se sentir utile à travers des activités professionnelles, sociales et familiales afin de donner un sens à sa vie.

4.12.2 Observation sur le besoin de s'occuper

Les éléments à observer	Mes observations
Situation professionnelle	Retraitée
Situation familiale	Veuve, 3 enfants
État des capacités physiques et intellectuelles	Possession des capacités physiques et intellectuelles permettant l'accomplissement des différentes activités
Loisirs	Anne aime faire de la couture (écharpes et pulls), lire des magazines de santé, regarder le journal télévisé et écouter la radio

4.13.3 Identification du niveau de dépendance

1. **Autonome**
2. Triste, anxieuse
3. Angoissé, opposant, se laisse aller
4. Négation de soi, désespoir

Évaluation du niveau de dépendance : 1 2 3 4

4.13.4 Problèmes identifiés

- Néant

4.13.5 Objectifs

- Mettre à sa disposition ses magazines de santé, sa télécommande et sa radio.

4.14 Besoin de se recréer

4.14.1 Définition

Capacité de l'être humain à se distraire, à s'octroyer des moments de loisir.

4.14.2 Observation sur le besoin de se recréer

Les éléments à observer	Mes observations
État des capacités physiques et intellectuelles	Possession des capacités physiques et intellectuelles

4.14.3 Identification du niveau de dépendance

1. **Autonome**
2. Désintéressement à accomplir des activités récréatives
3. Difficulté/incapacité à accomplir des activités récréatives
4. Refuse d'accomplir des activités récréatives

Évaluation du niveau de dépendance : 1 2 3 4

4.14.4 Problèmes identifiés

- Néant

4.14.5 Objectifs

- Interroger **Madame Anne** sur ses loisirs.
- Veiller à mettre à sa disposition tout le matériel dont elle a besoin pour s'occuper.

4.15 Besoin d'apprendre

4.15.1 Définition

Capacité de l'être humain à maintenir ses sens en éveil afin de s'adapter aux changements inhérents à son évolution.

4.15.2 Observation sur le besoin d'apprendre

Les éléments à observer	Mes observations
État des capacités physiques et intellectuelles	Possession des capacités physiques et intellectuelles nécessaires à l'apprentissage
Questions sur le placement	
Question sur le traitement	Oui
Autres	Elle sait exactement combien de médicaments elle doit prendre et à quelle heure.

4.15.3 Identification du niveau de dépendance

1. Se prend en charge
2. **A besoin de stimulation**
3. Apathique
4. Refus, résignation

Évaluation du niveau de dépendance : 1 2 3 4

4.15.4 Problèmes identifiés

- Pathologie nécessitant une modification de l'hygiène de vie.

4.15.5 Objectifs

- Favoriser l'autonomie d'apprentissage adapté.
- Informer et éduquer la patiente à vivre en tenant compte de sa pathologie et de ses règles de vie.
- Faire les transmissions écrites et orales à l'infirmière.

Rôles et tâches **(vis-à-vis de la personne choisie)**

5.1 Rôle d'aide sanitaire

- Madame Anne sonne vers 8h pour qu'on l'aide à se lever afin d'aller dans sa salle de bain, mais avant d'aller dans sa chambre, je prends sa protection dans le chariot. Avant d'entrer dans sa chambre, je toque puis je lui demande si elle a bien dormi et je l'aide à se lever de son lit. Après, je place sa protection près de son lavabo. Puis avant qu'elle s'assoie sur la chaise qui est prêt de son lavabo, je place une serviette au sol et aussi sur le siège de la chaise. De là, elle se brosse les dents, puis fait sa toilette du haut seule au lavabo et se coiffe.

Elle sonne une deuxième fois vers 8h30 pour faire sa toilette du bas puis je lui mets ses bas de contention.
Le mardi elle prend un bain, c'est aussi ce jour là où elle change ses deux gants de toilettes, ses deux essuies et se lave les cheveux. Par mesure de sécurité, je place une essuie au sol avant et je l'aider à entrer et sortir du bain.
- Les vêtements qu'elle a choisis la veille, sont accrochés par un membre du personnel faisant le soir dans sa salle de bain. Madame Anne préfère mettre des jupes ou des robes, elle trouve ça plus féminin, elle est autonome pour se vêtir et se dévêtir.
- Madame Anne va une fois toutes les deux semaines chez la coiffeuse au sein de institution.

5.2 Rôle d'accompagnement et de présence active

- Le personnel hôtelier lui dépose chaque repas en chambre sur sa table.
- Le matin dès qu'elle est réveillée Madame Anne sonne pour que je l'aide à se lever de son lit.
- Je recule toujours la chaise de sa table pour que ce soit plus facilement accessible et elle va seule jusqu'à sa table à chaque repas.
- Dès que j'ai un moment creux, je passe la voir pour savoir comment elle va, si le déjeuner/repas était bon et parfois on discute toutes les deux de son vécu, de ses souvenirs, tout en se tenant la mains.

5.3 Rôle d'éducation

5.3.1 L'alimentation :

- Madame Anne est autonome lors des repas.
- Lui servir une alimentation ordinaire qui respecte ses goûts alimentaires .

5.3.2 L'hydratation :

- Elle a une hydratation satisfaisante, elle boit de l'eau mais préfère quand il y a de la grenadine. Madame Anne boit tous les jours trois cafés et deux tasses de soupe.

5.3.3 Les déplacements :

- Madame Anne a besoin d'une aide pour se lever de son lit le matin.

- Elle se déplace toute seule à l'aide de sa tribune.
- Je veille à ce qu'elle ait toujours sa tribune près d'elle.

5.3.4 Les activités :

- Madame Anne participe souvent aux activités qui sont organisées par l'animatrice et l'ergothérapeute.
- elle va tous les jours à la messe à 10h et au chapelet, le lundi et jeudi à 16h30.

5.4 Rôle de relais

- au près de la famille de Madame Anne selon mes compétences
- avec les autres intervenants (kinésithérapeute, ergothérapeute, etc)
- quand je prends mon service, je consulte le cahier de transmission pour être au courant ce de qu'il s'est passé durant mon absence.
- Je transmet mes transmissions aux personnels soignant tout le long de mon service et en fin de service, je fais un rappel.

5.5 Rôle logistique

- réfection de son lit
- nettoyer, désinfecter son lit, les barres et sa table de nuit, le mardi
- répondre à la sonnette de Madame Anne pour lui apporter mon aide
- ranger son linge dans sa garde-robe
- désinfecter sa tribune une fois par semaine
- évacuer le linge sale dans la « caroline »

L'animation : Mon agenda journalier

6.1 Objectifs de l'animation

- Prise de notes organisée
- Se repérer dans le temps
- Stimuler et préserver la mémoire
- Stimuler sa dextérité (écriture)
- Apprentissage de longue durée et suivi permanent
- Stimulation quotidienne impliquant l'entourage de **Madame Anne**
- Maintenir la motivation recourant à l'agenda sur base des besoins et envies réels de la personne.

6.2 Description de l'animation

Lors de mon stage, **Madame Anne** me demandait souvent le jour de la semaine, parfois elle ne se rappelait plus qu'elle avait été à la messe de 10h ou alors elle ne se souvenait plus que sa fille était passée la veille.

Pour la réalisation de mon activité quotidienne avec **Madame Anne**, j'ai utilisé un agenda (2018-2019) et un bic.

Déroulement de l'animation :



- Ouvrir le carnet de mémoire à la bonne page du jour (le jour et le mois).
- Chaque matin, entourer la date du jour et barrer celle d'hier
- Déchirer le coin en bas à droite à pour qu'elle retrouve facilement la page du jour.
- Noter l'heure puis ce qu'elle a fait (activités, messe, repas, etc)

6.3 Intérêt de la patiente

La résidente était contente de faire une activité quotidienne avec moi. Je passais deux à trois fois dans sa chambre pour la stimuler à écrire dans son agenda journalier.

Puis, j'en ai parlé avec sa fille qui a trouvé ça très pratique car grâce à cet agenda, elle peut suivre les activités quotidiennes de sa mère. Cet agenda journalier permet à **Madame Anne** de se rappeler de ce qu'elle a fait.

6.4 Évaluation de l'animation

Je voulais une animation qui lui soit utile dans sa vie quotidienne tout en prenant compte de sa pathologie (Korsakoff).

L'être humain a besoin d'apprendre peu importe l'âge. Donc je voulais réaliser une activité qui la motive tout en étant adapté à son âge.

Une journée de travail en tant que stagiaire

7.1 Le matin (7h-15h)

6h50 : à la prise de mon service, je fais un lavage hygiénique des mains et je consulte de cahier de transmission pour voir si il y a eu des changements durant mon absence. C'est à ce moment là qu'on me donne mes toilettes du jour.

7h : pour commencer, je regarde sur la feuille de protection qui est sur le chariot, si il faut prendre une protection pour le/la résident(e). Avant d'entrer dans la chambre, je fais une désinfection hydroalcoolique des mains puis je frappe à la porte et mets ma présence. Je préviens la personne de ma présence en me présentant et en demandant comment c'est passer sa nuit. Ensuite, je prépare tous le matériels dont j'ai besoin (gants, essuies, savon, vêtements, etc). On me confie généralement, six toilettes : deux toilettes au lit et quatre toilettes au lavabo. J'aie souvent les mêmes résidents, avec lesquels un climat de confiance s'est installé. Dans mon carnet, je note mes transmissions mais aussi si le résidents à était à selle ou si il a uriné. A la fin de chaque toilette, je vérifie à ce que le/la résident(e) ait sa sonnette à disposition et un verre d'eau rempli.

9h : lorsque j'ai fini mes toilettes, je demande toujours si il faut aider un membre du personnel mais le personnel m'envoie souvent apporter mon aide aux résidents qui ont des difficultés à manger seul. Si je vois des médicaments sur la table du patient, je demande toujours avant à l'infirmière si je peux aider le/la résident(e) à la prise de ses médicaments.

10h : je retourne au bureau pour cocher mes soins dans la farde de chaque résidents, noter mes transmissions dans le cahiers et faire mes transmissions orales à l'infirmière.

10h15 : je remplis le chariot de linge, de protection et d'alèses.

10h30 : je range le linge des résidents qui est arrivé de la blanchisserie tout en répondant au sonnet des résidents.

11h : je distribue avec une aide-soignante le potage, tout en installant la table (couverts, serviettes et boissons).

11h30 : j'aide deux résidents dépendants à boire leurs potages.

12h : quand les repas arrivent, je vais chercher les assiettes des deux résidents en vérifiant leur

régime alimentaire. Puis je leurs donne à manger. Je vérifie à ce que le/la résident(e) ait sa sonnette à disposition et un verre d'eau rempli.

12h40 : c'est à ce moment là, que j'ai droit à ma pause du midi (30 minutes).

13h10 : je distribue les cafés et à certains résidents leurs compléments alimentaires, tout en respectant la liste. Tout en aidant les personnes dépendantes à boire leurs compléments alimentaire et si je vois dans leurs chambres un paquet de biscuits, je leurs en donne un. Puis je profite de ce moment privilégié pour discuter avec chaque résidents.

14h00 : je vais au bureau faire mes transmission de l'après-midi et aussi m'informer pour savoir qui va à l'activité organisé par l'ergothérapeute et l'animatrice. Puis je les ramène au rez-de-chaussée dans une des deux salle à manger, là où elles organisent leur activité.

15h : j'effectue un lavage de mains et je dis au revoir au personnel avant de quitter le service.

7.2 L'après-midi (12h-20h)

11h50 : je dis bonjour à tout le personnel puis je fais un lavage hygiénique des mains et je consulte de cahier de transmission pour voir si il y a eu des changements durant mon absence.

12h : je m'informe pour savoir à qui je peux donner ou aider à manger. Puis je leurs donne à manger.

12h40 : j'aide les aides-soignantes à mettre certains résidents au lit pour la sieste et à faire le tour de change des personnes incontinentes. Puis j'installe les résidents qui souhaitent aller aux toilettes et change les protections si besoin.

13h10 : je distribue les cafés et à certains résidents leurs compléments alimentaires, tout en respectant la liste. Tout en aidant les personnes dépendantes à boire leurs compléments alimentaire et si je vois dans leurs chambres un paquet de biscuits, je leurs en donne un. Puis je profite de ce moment privilégié pour discuter avec chaque résidents.

14h00 : je vais au bureau faire mes transmission de l'après-midi et aussi m'informer pour savoir qui va à l'activité organisé par l'ergothérapeute et l'animatrice. Puis je les ramène au rez-de-chaussée dans une des deux salle à manger, là où elles organisent leur activité.

15h : je réponds aux sonnettes, range les armoires, vérifie le stock des protections et discute avec les patients qui ne participent pas à l'animation du jour.

15h30 : je vais au rez-de-chaussée chercher les résidents qui ont participé à l'activité pour les ramener dans leurs chambres. Je les aide à s'installer dans leur fauteuil et je vérifie à ce que le/la résident(e) ait sa sonnette à disposition et un verre d'eau rempli.

16h15 : j'ai le droit à ma pause (30 minutes).

16h45 : je répond au sonnette et propose mon aide au personnel

17h : je remplis le chariot de linge, de protection et d'alèses. Puis je propose mon aide au personnel.

18h : j'aide les aide-soignante a distribuer les soupers et aide les résidents présentant des difficultés pour manger.

18h45 : je m'informe au près du personnel pour savoir quels résidents je dois coucher. Dès que j'ai ma liste, je regarde sur la feuille de protection qui est sur le chariot, si il faut prendre une protection pour le/la résident(e). Avant d'entrer dans la chambre, je fais une désinfection hydroalcoolique des mains puis je frappe à la porte et mets ma présence. J'aide le/la résident(e) à se déshabiller et à mettre son pyjama. Je propose aussi d'aller au toilette et j'en profite pour mettre la protection du soir. Tant que le/la patient(e) est sur le toilette, j'en profite pour ouvrir le lit et placer la sonnette sur les barreaux ou sur le perroquet (ça dépend des habitudes de chaque résidents). Puis je les aide à se mettre au lit en toute sécurité. Je mets les barreaux du lit et un verre d'eau à leurs disposition. Si le/la patient(e) met des prothèses dentaire, je pars chercher des gants pour pouvoir les mettre dans leurs récipients, les broser puis je les laisse tremper dans de l'eau avec une pastille détartrante (Steradent®). Pour finir, je leurs souhaite une bonne soirée et une bonne nuit.

19h50 : je fais mes transmissions écrites et orales à l'infirmière et je me lave les mains.

20h : je dis au revoir au personnel et quitte le service.

Ma place de stagiaire

8.1 Ce que j'ai découvert

a.) Lors de mon stage d'observation

Au home **Seniorie Ma Maison**, j'étais très bien encadrée par le personnel. Dans ce home, personnel est très chaleureux même avec les stagiaires.

Au sein de la résidence de **L'âge Tranquille**, j'ai dû faire face à des situations dont beaucoup de professeurs nous parlent (la nudité des patients). Je n'étais pas prête à voir aussi vite de la maltraitance venant des aides-soignantes du home.

b.) Stage d'insertion

Au **Home Saint-Jean**, j'avais quelque appréhension comme c'était un stage imposé. Mais dès le premier jour, j'ai appréciée la gentillesse et le contact avec les patients de mon service. Le fait d'être stagiaire et de pouvoir prendre mon temps avec les patients pour discuter, c'est ça que j'ai le plus apprécier.

A **L'Institut Saint Joseph**, j'ai été surprise par un bâtiment lumineux, spacieux, leurs espace vert, la cours intérieur, etc. Mais surtout par la chapelle qui est au cœur de l'institution.

c.) Stage d'intégration

Dans la résidence **Les Templiers**, j'ai été impressionner du suivi complet de chaque service lors des transmissions orales. Beaucoup de membre du personnel était présent chaque matin pour les transmissions à 10h30, l'infirmière en chef, les infirmières, les aides-soignantes, les deux ergothérapeute, le cuisinier (après-midi) et le personnel administratif.

8.2 Ce qui m'a surpris

a.) Lors de mon stage d'observation

J'ai été surprise par l'importance de l'organisation dans cette profession. Pour les infirmières et les aides soignantes, il y a beaucoup de tournante (être polyvalentes) concernant les tâches qu'elles doivent effectuer dans la journée.

b.) Stage d'insertion

L'efficacité et l'organisation des soins du personnel m'a surprise dans ses deux homes. J'ai remarqué aussi la diversité des patients qui viennent de divers horizons et classes sociales.

c.) Stage d'intégration

Dans ce dernier stage, j'ai pu observer l'importance et l'efficacité des transmissions écrites et orales au sein d'une équipe.

8.3 Ce que j'ai particulièrement apprécié

a.) Lors de mon stage d'observation

J'ai découvert le côté positif, la gentillesse et les sourires qu'on certains patients dès qu'on leurs accorde un peu d'attention. Par exemple, discuter avec eux cinq minutes, respecter leurs rythmes lors des repas ou encore leurs apporter quelques gestes tendre. J'ai pris conscience de mes atouts (douce, ouverte, patiente, etc).

b.) Stage d'insertion

J'ai pu trouver ma méthode et mon organisation de travail dans les soins, tout en étant coordonner avec l'équipe. Pouvoir être autonome envers certains soins m'a permise d'être plus responsable et d'être sûr que ce métier est fait pour moi.

c.) Stage d'intégration

La convivialité, la tolérance, le respect, l'esprit d'équipe et collaboration entre le personnel et les stagiaires m'a permis de me projeter réellement dans ses institutions.

8.4 Ce qui m'a déçu

Stage d'observation :

L'âge Tranquille

Le manque de motivation et de respect (nudité et vocabulaire enfantin) venant de certaines soignantes m'ont déçu voir choqué dans cette institution. Ainsi que le manque voir absence de communication lors des soins avec les patients.

8.5 Ce que j'ai eu du mal à gérer

Un matin, j'ai dû aider partiellement une dame à faire sa toilette au lavabo. Mais en début de semaine, on m'avait prévenue qu'elle risquait d'être de mauvaise humeur, car elle n'avait pas vu son fils depuis un moment.

Entant qu'être humain, nous avons tous des hauts et des bas. Ce jour là, j'étais perturbée et j'ai dû faire deux fois l'aller-retour, pour aller chercher ses bas et ses sous-vêtements dans son armoire. Cette dame me criait dessus en me disant que je n'étais pas compétente et qu'elle voulait être soignée par quelqu'un de compétent. J'ai pris sur moi et finis mon soins avec tout le respect que j'avais pour cette dame.

Quand je suis sortie de la chambre, j'en ai discuté directement avec l'aide-soignante que je suivais, elle a tout de suite été voir la résidentes.

De la théorie à la pratique

9.1 Les cours d'hygiène

Dans mon futur métier d'aide-soignante, je serai constamment en contact avec des patients lors des différents soins. Ce cours nous enseigne et nous explique les mesures propres pour conserver notre santé.

Ce qu'on nous a enseigné :

- Lavage hygiénique des mains
- Désinfection hydroalcoolique
- La réfection de lit
- Les différentes sorties de toilette
- Les différents bandages
- Réaliser un aérosol
- Prendre une tension
- Prendre les pulsations
- Connaître les pathologies les plus fréquentes
- L'anatomie et physiologie du corps

9.2 Les cours de nutrition

Il m'a permis de mieux comprendre l'importance de respecter les régimes alimentaires de chaque patient selon leurs pathologies.

Ce cours m'a aussi permis de connaître les aliments riches, le besoin d'énergie de l'organisme, les signes de carence, etc.

9.3 Le cours de communication appliquée

Ce cours m'a guidé pour mieux communiquer auprès des patients, de faire passer un message, à l'aide du langage choisi et surtout maintenir cet échange avec la personne.

Préférer la communication ouverte, donc laisser le patient choisir librement la construction de sa réponse et ne pas parler à sa place. Faire attention à notre paraverbale, ne pas parler trop vite, pas trop fort, etc.

Être attentif à ce que l'interlocuteur dit mais observer aussi les sentiments qu'il éprouve à ce moment-là. On peut les ressentir au ton de leurs voix, gestes et attitudes. Tout le corps communique, le regard, la posture, les mimiques, etc. Car il faut savoir que les gestes sont inconscients à 98%.

Puis surtout, la joie c'est l'expression qui reste la plus intacte de l'enfance jusqu'à la vieillesse.

9.4 Le cours de législation

Ce cours a été très enrichissant personnellement.

On a découvert les différents services d'aide sociale :

- La Sécurité sociale des travailleurs
- Le droit familial
- L'organisation politique de la Belgique.

Le travail en équipe

Une équipe pluridisciplinaire est « *une groupe de personnes travaillant à une même tâche ou unissant leurs efforts dans le même dessein* »

Pour commencer, dans chacun de mes stages, j'ai toujours été bien encadré dès le premier jour, par les équipes (infirmière chef, mon responsable de stage, les aides-soignant(e)s, etc). Leur accueil m'a aider pour mon intégration au sein de l'équipe.

« *La pluridisciplinarité est une mise en commun d'information issues de plusieurs sciences ou disciplines. Elle relève d'une ouverture d'esprit, d'une curiosité intellectuelle qui pousse le soignant à évoluer, à sortir de son domaine et de son langage propre* » (M.S Richard, CREFAV, 2002)

Concernant l'esprit d'équipe, j'ai pu constater un manque d'esprit d'équipe (pas d'entraide entre soignant), une mauvaise communication lors des transmissions écrites et orales, ce qui a créé des tensions au sein de l'équipe. Un taux d'absentéisme et donc une surcharge de travail qui a engendré une mauvaise ambiance.

Lors de mon dernier stage dans la résidence Les Templiers à Pecq, j'ai eu la chance intégrer une équipe productive, organisée, coopérante, à l'écoute des uns et des autres et solidaire. Dans cette résidence, j'ai ressenti tout le côté positif et l'importance de la collaboration au sein d'une équipe. Dans ce stage, j'avais le sentiment de faire partie de l'équipe car je participais à toutes les transmissions et j'avais un échange quotidien avec chaque membre du personnel.

Mes remerciements

Pour commencer, je tiens à remercier tous les professeurs de la section d'aide-soignante pour leur transmission de connaissance tout au long de cette formation.

Merci à tous les professionnels qui m'ont encadré, rassuré et apporté de bons conseils à chacun de mes stages.

Puis bien sûr, remercier tous les patients que j'ai eu la chance de rencontrer. Pour finir, je tiens à remercier également Madame Anne et sa famille d'avoir accepté d'être le sujet principal de mon épreuve intégré. Tous les noms et prénoms figurant dans mon travail sont fictifs.

Lexique

- **alcooliques chroniques** : habitué à sa dose journalière, arrive à « tenir » l'alcool.
- **alcoologue** : médecin, psychiatre qui soigne les comportements de dépendance à l'alcool.
- **angioplastie coronaire** : l'intervention qui consiste à traiter une artère coronaire rétrécie
- **angor instable** : crise, violente, prolongée et spontanée, est provoquée par une diminution brutale du débit coronaire secondaire à un spasme artériel, le plus souvent sur des artères rétrécies.
- **anthitrombotique** : des médicaments qui ont pour but de prévenir ou de limiter la formation ou l'extension d'un thrombus
- **anosognosie** : L'une des fonctions cognitives du patient est touchée mais ce patient ne s'en rend pas compte.
- **amnésie antérograde** : trouble de la mémoire caractérisé par l'incapacité à se souvenir d'événements qui suivent le début de l'amnésie .
- **amnésie rétrograde** : désigne l'incapacité à se souvenir des événements survenus avant le début de l'amnésie.
- **bradycardie** : Ralentissement du rythme cardiaque.
- **confusion** : situation embrouillée.
- **démangeaison** : Sensation d'irritation au niveau de la peau, qui incite à se gratter.
- **démence vasculaire** : La démence vasculaire est un trouble causé par de multiples petits accidents vasculaires cérébraux parsemés dans le cerveau et qui engendrent une variété de symptômes cognitifs y compris des troubles de mémoire.
- **diarrhée** : Évacuation fréquente de selles liquides.
- **digestion** : Ensemble des transformations que subissent les aliments dans le tube digestif avant d'être assimilés.
- **EVA (échelle visuelle analogique)** : échelle d'auto-évaluation de la douleur qui permet au patient d'auto-évaluer sa douleur ressentie au moyen d'un curseur.
- **essoufflement** : respiration courte et gênée.
- **fabulation** : produire un récit imaginaire présenté comme réel.
- **fonction rénale insuffisante** : détérioration graduelle et irréversible de la capacité des reins à filtrer le sang et à excréter certaines hormones.
- **greffes coronaires** : opération chirurgicale consistant à remplacer
- **hématome** : Accumulation de sang dans un tissu (surtout tissu cutané), due à des lésions vasculaires.
- **HTA (Hypertension artérielle)** : pathologie cardiovasculaire définie par une pression artérielle trop élevée (pression artérielle systolique supérieure à 140 mmHg et une pression artérielle diastolique supérieure à 90 mmHg)

- **hydratation** : apport d'eau dans l'organisme.
- **hypercalcémie** : augmentation anormale du taux de calcium dans le sang.
- **hypersensibilité** : sensibilité excessive à un facteur ou à un agent extérieur.
- **hypertension** : tension artérielle supérieure à la normale ; augmentation de la tension.
- **hyponatrémie** : concentration en sodium dans le plasma sanguin(natrémie) inférieure à 135 mmol/l..
- **hystérectomie** : ablation de l'utérus.
- **infarctus du myocarde** : mort de cellules d'une partie du muscle cardiaque secondaire due à un défaut d'apport sanguin.
- **insomnie** : période pendant laquelle une personne ne parvient pas à dormir.
- **vitamine B1** (ou thiamine) : est une vitamine hydrosoluble. Elle est utile pour la transformation des glucides et son apport est essentiel pour le fonctionnement des muscles et du système nerveux.
- **malaise** : sentiment de trouble, avec parfois défaillance physique, qui peut aller jusqu'à l'évanouissement.
- **nausée** : envie de vomir.
- **œdème** : gonflement pathologique causé par une infiltration séreuse.
- **ostéoporose** : diminution de la minéralisation osseuse (la trame protéique de l'os se raréfie et le phosphore et le calcium ne peuvent donc plus se fixer).
- **pagavit®** : bâtonnets au citron qui déclenchent la salivation.
- **polynévrite** : maladie inflammatoire qui affecte l'extrémité des nerfs du système nerveux périphérique.
- **psychothérapie cognitivo-comportementale** : thérapie brève, validée scientifiquement qui porte sur les interactions entre pensées, émotions et comportements. Elles aident à dépasser les symptômes invalidants et visent à renforcer les comportements adaptés.
- **rétenion hydrosodée** : rétention d'eau ou état œdémateux avec infiltration des tissus.
- **saturation** : concentration d'oxygène que l'on retrouve dans les globules rouges du sang. Une saturation en O₂ normale doit être supérieure ou égale à 96% .
- **selles** : résidu de la digestion que l'intestin n'a pu absorber.
- **sommeil** : suspension de la vigilance et le ralentissement de certaines fonctions.
- **sudation** : transpiration abondante.
- **TA (tension artérielle)** : la pression du sang dans les artères de la circulation systémique.

- **trouble gastro-intestinaux** :

- **toux** : expulsion forcée et bruyante d'air à travers la glotte rétrécie, due en général à une irritation des muqueuses des voies respiratoires.

- **tumeur cérébrale** : cancer qui se développe à l'intérieur de la boîte crânienne. Toutes les régions du cerveau peuvent être touchées. Les cellules nerveuses cancéreuses ne migrent pas hors du cerveau et ne provoquent pas de métastases.

- **vomissement** : le fait de vomir.

Bibliographie

- Description de l'institution

site : <http://www.institut-st-joseph.be/>

<https://fr.wikipedia.org/wiki/N%C3%A9chin>

Photo de l'histoire

site : <http://memoiresenpartage.blogspot.com/p/nechin.html>

- Histoire de vie

cours : UE2 – communication de Sylvie Defraeye

- Médications

Livre : Compendum 2016 (page : 241, 31, 272, 66 et 86)

- Animation (l'image de l'agenda journalier)

site : http://mobdisoft.com/index.php?r=site/product_single&refProduit=1680

- Définition de Korsakoff

Site: https://www.maxisciences.com/syndrome-de-korsakoff/le-syndrome-de-korsakoff-definition-symptomes-traitement-de-quoi-s-agit-il_art38103.html

Livre : « Votre corps mille secrets mille dangers » de Sélection du Reader's Digest page 459

- Rappel anatomique et physiologique de l'organe atteint

Image 2 et 3 site : <https://hautsdefrance-addictions.org/wp-content/uploads/2013/09/LesyndromedeKorsakoffrevisite.pdf>

- Les causes

Site : https://www.maxisciences.com/syndrome-de-korsakoff/le-syndrome-de-korsakoff-definition-symptomes-traitement-de-quoi-s-agit-il_art38103.html