



Fiche de poste

Pôle d'activité

Date de création

11/03/2024

Date de mise à jour *

11/03/2024

Version n° 1

* Cette fiche sera mise à jour en cas d'évolution substantielle du poste

Intitulé du poste

Infirmier(e) en pratique avancée (court séjour gériatrique)

Intitulé de la fiche
métier associée *

Description du poste

Conformément à la réglementation, l'infirmier en pratique avancée (IPA) participe à la prise en charge globale des patients dont le suivi lui est confié par un (des) médecin(s) et dans le cadre d'un protocole d'organisation signé par le ou les médecins et l'IPA

L'IPA aide à la prise en charge gériatrique, doit favoriser le maintien à domicile, éviter les passages aux urgences ou des hospitalisations non programmées. Il doit faciliter le parcours de soins de la personne âgée.

Principales activités

- Coordination d'un réseau de soins gériatrique ville-hôpital dédié à la chute et la fragilité.
- Elaboration d'un projet de soins personnalisé et de santé, d'actions d'éducation à la santé et thérapeutique pour des patients âgés de 65 ans et plus, présentant une pathologie chronique stabilisée et ayant un risque de chute ou ayant chuté dans le cadre du programme « chute et vous » en HDJ,
- Participation à des ateliers de prises en charge en activités physiques adaptées avec les EAPA.
- Réalisation de consultations de suivi dans le cadre de protocoles d'organisations chez des patients âgés de 65 ans et plus, présentant une pathologie chronique stabilisée et ayant besoin d'un suivi de fragilité gériatrique (chute ; maladie de la mémoire ; dénutrition).
- Coordination de la mise en place d'ICOPE en partenariat avec les gériatres du GHH.

Champ d'action proposé : patients hospitalisés au sein du service de court séjour gériatrique, consultations et HDJ seniors.

1. Durant l'hospitalisation :

- Accompagner les médecins de l'unité dans le cadre de l'évaluation gériatrique et du dépistage des fragilités. Identifier les patients en rupture de soins notamment ceux qui n'ont plus de médecins traitants ++
- Aider dans la récupération des thérapeutiques en cours et des bilans effectués avant l'hospitalisation (lien avec médecins de ville, IDEL, pharmaciens...)
- Participer à la prise en charge et évaluation des patients chuteurs.

2. Organisation et sécurisation des sorties :

- Structurer avec l'ensemble de l'équipe la proposition de soins pour sécuriser les sorties des patients dans des délais compatibles avec une DMS optimale : planifier et coordonner le suivi du patient après son hospitalisation.
- Participer à l'éducation thérapeutique et s'assurer de la compréhension du projet de soins
- Coordonner la prise en charge médico-sociale si besoin.
- Evaluation à domicile avant sortie en partenariat avec l'ergothérapeute du GHH ou autres personnels médicaux ou sociaux.
- Favoriser la coordination ville hôpital en assurant le lien avec les professionnels médicaux et non médicaux libéraux. L'accompagnement des sorties se fera en accord avec le médecin traitant.

3. Rôle en consultation et HDJ

- Évaluation clinique des patients ; prise des constantes.
- Réalisation de l'EGS
- Actes infirmiers : biologie ; perfusion ; injections ; ECG...
- Elaboration du PPS et du plan de santé personnalisé dans une démarche holistique.
- Actions d'éducatrices à la santé et actions d'éducation thérapeutique auprès du patient et de ses proches.
- Repérage des syndromes gériatriques, des fragilités du patient.
- Evaluation de l'épuisement de l'aidant principal
- Suivi en consultation dans le cadre du PPS du patient (Protocole d'Organisation : PO)
- Coordination du parcours de santé du patient, coordination du réseau ville-hôpital centré sur la chute.
- Collaboration dans le cadre du GHT avec les IPA du CH Fécamp et Lillebonne
- Actions de formations et d'informations sur le parcours de santé du patient chuteur auprès des partenaires de ville en et en intra hospitalier.
- Mise en place d'ICOPE (réseau ville hôpital dédié à la prévention de la fragilité fonctionnant avec une application en autoévaluation dont les résultats sont centralisés sur le CH)
- Développement des activités de formations en intra et extra hospitalier
- Développement des activités de recherche au sein du GHH

Prérequis

- Les médecins de l'unité et l'IPA travaillent en collaboration, chacun dans son domaine de compétence et dans l'intérêt du patient.
- Les évaluations et interventions seront tracées dans le dossier patient.
- Toute évaluation à domicile en amont du RAD donnera lieu à un compte rendu envoyé au médecin traitant et /ou IDEL référente.

Suivi d'activité

- Sur tableur Excel :
Date/ identité patient /date d'hospitalisation/ Motif médical d'hospitalisation/ pathologies chroniques prises en charge/Fragilités/ problématiques pour RAD (médicale et sociale) / Risques / propositions faites/ présence ou non d'un médecin traitant et d'un IDEL référent/ nécessité d'un suivi ambulatoire dans les trois mois.
- Liste et CR des évaluations domicile avant RAD.

Evaluation

- DMS
- Validation médicale et soignante.
- Nombre de ré hospitalisations
- Satisfaction des médecins libéraux et des familles.
- Adhésion aux soins.
- Nb de consultations IPA
- Nombre d'HDJ

Compétences requises (*préciser le degré d'exigence*)

Connaissances (indispensables, à acquérir, souhaitables...)

- Connaissances solides en gériatrie,
- Connaissance de l'offre de soins en gériatrie
- Maîtriser les outils informatiques.
- Capacité de travail en collaboration
- Sens du relationnel
- Autonomie de travail

- Rigueur
- Capacité d'adaptation
- Polyvalence
- Prise d'initiatives
- Capacité d'analyse et de synthèse
- Discrétion professionnelle
- Orienter les différentes demandes vers le parcours de soins le plus adapté à la personne âgée.
- Faire le lien ville/hôpital

Qualités individuelles

- Relationnel, analyse

Expériences

Expérience professionnelle minimum de 5 ans exigée dont une expérience en gériatrie avec des acquis solides

Participation active aux formations gériatriques et à l'évolution des pratiques professionnelles.

Participer à la diffusion des bonnes pratiques en gériatrie.

Acquérir la maîtrise des différents outils de l'évaluation gérontologique standardisée.

Apprendre à conduire un entretien

Position hiérarchique

Responsabilité médicale : Dr Peray Cheffe de pôle, Dr Giroix Llenares

Responsabilité hiérarchique : Me Jessica Daigre cadre du service et Me Sandrine Illien Cadre supérieur de pôle

Relations fonctionnelles

Equipes médicales et paramédicales

Format du poste

Horaires 9H-16H30

Durée d'engagement

Quotité 100 %

Situation géographique

Conditions et sujétions particulières d'exercice

Candidature (lettre de motivation + CV) à envoyer à

recrutement.drh@ch-havre.fr