Mise à jour le

*MAGRITTE*

*065/41 85 70 Virginie MARCOURT 065/41 85 74*

*Infirmier Chargé de l’Accueil et des Etudiants*

*Peter SCHELFAUT 065/41 87 32*



|  |
| --- |
| **Bienvenue****Le pavillon Magritte vous accueille dans le cadre de vos stages en psychiatrie aigüe. L’équipe vous souhaite la bienvenue et espère répondre à vos demandes dans l’amélioration théorique et pratique de vos connaissances professionnelles.****Nous avons pour objectif de vous encadrer au mieux durant votre stage dans notre unité. L’infirmière en chef et cinq infirmières relais seront vos professionnels de référence.** |

**Présentation de l’unité:**

Infirmière chef de services : Tiphanie DELELIS

Infirmière en chef : Virginie MARCOURT

Infirmier en chef adjoint : Yannick IZZO

Infirmières relais des stagiaires : Fabienne, Nancy, Virginie, Yannick, Jennifer

Autres : deux médecins psychiatre, un médecin généraliste, un kiné, un ergo, un éducateur, un assistant social, une équipe nursing

Nombre de lits : 30

Nombre de chambres individuelles : 11

Nombre de chambres à 2 lits : 9

**Missions et objectifs de l’unité :**

Patients de psychiatrie générale admis après un contact avec les médecins de l’unité ou en fonction des disponibilités durant les gardes, après avis du psychiatre de garde.

Adultes, hommes et femmes, prédominance de patients hospitalisés de manière volontaire et ne nécessitant pas un service fermé.

Nous accueillons également en hospitalisation de jour des patients avec des objectifs personnalisés.

Approche thérapeutique biopsychosociale.

* Sur base d’une première approche diagnostique, le traitement de départ est établi et sera revu régulièrement ainsi que le diagnostic, en fonction de l’évolution au sein du service et de l’observation des différents intervenants avec une réévaluation hebdomadaire en réunion d’équipe pluridisciplinaire.
* Une infirmière de référence est chargée d’assurer la cohésion entre les différentes thérapies en accord avec le médecin.
* Thérapie psychologique ou psychothérapie en fonction des problèmes rencontrés, entretiens avec les familles et le réseau.
* Bilan de la situation sociale et remise en ordre au besoin.
* Ateliers d’ergothérapies, séances de kinésithérapie, sport et sorties de réhabilitation sont accessibles en fonction des bénéfices recherchés.

**Pathologies soignées dans l’unité et type de patientèle :**

Magritte est une unité de soins d’admission de première ligne pour des patients souffrant d’une psychose. D’autres pathologies y sont aussi prises en charge : les troubles dépressifs, les assuétudes, les troubles de l’adaptation, les névroses (phobies, stress post-traumatique, angoisses)

**Principales techniques de soins utilisées dans l’unité :**

* Intramusculaires
* Pansements divers
* Prise de paramètres
* Prélèvements sanguins, préparations de semainiers.

**Spécificités de l’unité :**

Accueil du patient et sa famille

L’accueil du patient est un moment fort du séjour au CHP. La 1ière impression du patient doit être positive, il doit se sentir aidé dans sa souffrance psychique et physique (empathie), respecté dans son intégrité. La famille est une ressource pour le patient et pour l’équipe qui le prend en charge. L’accueil doit donc être de qualité : prendre le temps d’accueillir la personne, de le rassurer, de répondre à ses questions dans un climat de relation d’aide avec professionnalisme et humanisme.

L’hygiène et les soins

Les soins d’hygiène sont prioritaires dans l’organisation du travail de la journée : aide complètes ou partielles pour la toilette des patients, stimulation à se prendre en charge, encadrement et soutien des patients pour l’entretien et le rangement de leurs chambres. Cet accompagnement est nécessaire chaque jour et un Valrex de répartition des tâches vous indiquera quel membre du personnel doit vous servir de guide. Il est demandé à chaque stagiaire de consulter ce Valrex avant de débuter sa journée dans le service, de faire un rapport oral de ses interventions à la personne de référence, d’indiquer dans le Bdoc la prestation effectuée et de rédiger une note signée dans le journal d’observations du patient prise en charge. Il en va de même pour les soins, le contrôle des paramètres,…Les injections ne peuvent pas être réalisées par le stagiaire seul. Il doit un tout premier lieu effectuer une injection sous la supervision de son moniteur de stage et par la suite, consulter la personne de l’équipe désignée pour la salle de soins et peut, si elle l’accepte effectuer l’injection sous sa supervision. La gestion de la salle de soins ne peut être déléguée au stagiaire, c’est l’infirmière désignée qui est responsable des soins.

L’ensemble des tâches doit être effectué avant de passer à la réalisation de toute activité occupationnelle.

Organisation d’activités par l’équipe

Activités ludiques : jeux de société, karaoké, bricolages et décorations de l’unité de vie. Ces activités ont divers objectifs de structuration du temps, évaluation de l’expression orale et écrite, apprentissage des règles…

Activités cuisine : en individuel ou en groupe afin d’évaluer les capacités du patient à vivre en autonomie, pour sensibiliser le patient à une cuisine saine et diététique dans le cadre d’une éducation à la santé mais aussi pour prendre du plaisir à préparer et déguster dans des moments de convivialité.

Sorties extérieures : sportives, VTT, marche, courses, marché de Mons, pique-nique, cinéma, lavoir dans le but d’éducation à l’autonomie,…

Groupes éducation à la santé, groupes parole sur des sujets de société, groupes bien-être, groupes actualités,….

Groupe VIE : lieu et moment d’échange privilégié entre l’équipe et les patients (tous les 2ièmes lundis du mois)

Les étudiants peuvent réaliser des activités avec les patients en individuel ou en petits groupes. Il vous est demandé une organisation de l’activité :

* Imaginer l’activité et en parler avec un membre de l’équipe
* Déterminer les objectifs, réaliser et observer les résultats
* Planifier l’activité à l’avance en fonction du tableau des activités déjà proposées dans le service et de sa feuille « activité/sortie ». (farde dans la bulle)
* Ne pas s’investir personnellement dans l’achat de matériel ou de denrées
* Accorder les activités proposées aux besoins des patients
* Faire un retour oral et écrit de l’activité pour chaque patient participant

**Déroulement d’une journée – type dans l’unité :**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| 7h007h30 | Accueil des patients de jour. Permanence à la bulle. Présence des 3ièmes autorisée aux transmissionsTour du service et réveil des patients, hygiène corporelle et vestimentaire8H00 Distribution des traitements. |
| 8h45 | Petits déjeuners et rangement salle de repas |
| 9h1510h00 | Réfection des lits, stimulation et encadrement pour l’entretien et le rangement des chambres, soins, remise en ordre des locaux |
| 10h30 | Activités occupationnelles, tâches administratives, démarches internes12h00 Distribution des traitements. |
| 12h45 | Repas |
| 14h0017h00 | Rangement du linge (lu-me-ve), transmissions, activitéssoins et traitements |
| 17h4519h3020h00 | RepasTour du service et échanges avec les patients, mises au lit si nécessaireArrivée équipe de nuit, transmissions21h00 Distribution des traitements. |

Il est demandé aux stagiaires d’éviter des regroupements dans le local réservé au travail de rapport. Une personne peut se consacrer à la prise de notes tandis que les autres consacrent du temps aux patients.

**Déroulement de votre stage.**

**Les moments clés :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Avant le stage****1er jour** | L’équipe vous demande de prendre des informations générales concernant les pathologies que vous allez rencontrer (un minimum de connaissance)Accueil et présentation du service par une des infirmières et informations complémentaires par l’infirmière en chef.  |
| **1er au 3ième jour** | Observation et immersion dans le service + fixer deux objectifs |
| **3ième jour** | Possibilité de choix du patient pour votre rapport de stage, à communiquer à l’infirmière en chef ou à une infirmière  |
| **Fin de la 1ière semaine** | Évaluation avec l’infirmière en chef ou une infirmière relais via un entretien et dialogue ouvert |
| **Fin de la 2ième semaine** | Évaluation du stage avec l’infirmière en chef |

Toutes les feuilles d’évaluation doivent être rendues avec photo sans quoi elles ne seront pas complétées.

Certains dossiers ne peuvent pas être consultés par vous seul, la présence infirmière est alors nécessaire.

Toute consultation d’un dossier doit faire l’objet d’une demande auprès d’un membre de l’équipe.

Le port de l’uniforme est obligatoire et une présentation correcte est exigée. ( pas de faux ongles, ni bijoux, pas de smartphone !)

Le temps de table doit être pris à 13h00, il ne peut en aucun cas être supprimé.

Les horaires de stage imposés par l’école doivent être respectés, toute dérogation doit faire l’objet d’une demande auprès du moniteur avec l’aval de l’infirmière en chef et de l’ICAN.

Un trousseau de clés est mis à votre disposition après inscription dans un cahier spécifique (l’infirmière chargée de votre accueil vous en expliquera le fonctionnement en détail)

Pour votre activité : veuillez compléter une fiche dont vous trouvez un exemplaire vierge dans le classeur « procédure activité » dans la bulle. Les groupes culinaires sont à programmer en concertation avec l’éducatrice du service !

A la fin de votre stage, veuillez remplir l’enquête des stagiaires (par voie informatique). Voir avec un membre du personnel.

Merci

**Organisation générale de l’unité :**

Entretiens de soutien

Ils sont réalisés par les infirmières de référence de manière hebdomadaire. Ils permettent d’évaluer l’autonomie du patient, son évolution, les difficultés rencontrées dans différents domaines tels que les activités de la vie journalière, la compliance au traitement, les problèmes financiers, administratifs ou sociaux, les relations familiales, la gestion des loisirs et des sorties…

Ces entretiens sont ramenés en réunion d’équipe pluridisciplinaire (mardi) et permettent de mettre en œuvre différents moyens pour aider le patient à réaliser son projet : Education à la maladie, compréhension et compliance au traitement, interventions de l’assistance sociale, prise en charge psychothérapeutique individuelle, entretiens familiaux,…

Les étudiants peuvent également réaliser des entretiens avec les patients mais il est nécessaire d’en discuter avant avec l’équipe ou l’infirmière de référence afin de ne pas créer des biais dans le travail relationnel en cours avec le patient concerné. Il est important de s’entretenir à une relation professionnelle de la santé. Il ne peut être question de relation de « copinage » avec les patients du style échanges de support médias ou d’adresse mail ou numéros GSM,…Beaucoup de patients sont dans la recherche de liens souvent en raison de ruptures familiales, sociales, etc. et pourraient vous mettre en difficultés. Le retour de vos échanges avec les patients vers l’équipe est une démarche essentielle qui peut parfois vous éviter des soucis dans la relation avec les patients.

Travail en équipe

Le travail en équipe est primordial pour le bon fonctionnement du service surtout pour le suivi du patient. Chaque jour et à chaque changement du service, une transmission orale est réalisée. Un étudiant de 3è année est invité à y assister. Un temps de coordination médico-infirmière a lieu pour évaluer le comportement des patients jour et nuit, les réactions au traitement médicamenteux, les visites des familles etc. Nous avons également une réunion d’équipe pluridisciplinaire les mardis de 10h à 12h30. Seule la présence des stagiaires de 3ième année est autorisée. Il est demandé aux autres élèves pendant ces temps de réunions de répondre aux appels téléphoniques en prenant note des demandes pouvant être postposées ; seules les demandes « urgentes » ou « importantes » seront déléguées immédiatement à un membre de l’équipe.

BON STAGE A TOUS.