**ETAT DES LIEUX**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Thème** | **POINTS FORTS** | **ZONES D’INCONFORT** | **AXES D’AMELIORATION** |
| **Réveil** | **Horaires et rythme :**  **Organisation**  **Bas de contentions** :  **Bandes de contention** |  |  |
| **Petit déjeuner** | **Préparation chariots :**  **Horaires et rythme :**  **Lieux :**  **Service :**  **Respect des aversions, régimes, textures, choix :**  **Installation :**  **Aide à la prise :**  **Médicaments :**  **Diabète :**  **Débarrassage :**  **Vaisselle :**  **Support :** |  |  |
| **Hygiène et habillage** | **Définition :**  **Horaires et rythme :**  **Douches, bains :**  **Soins bucco dentaires :**  **Capiluves :**  **Pédiluves :**  **Soins associés :**  **Préventions d’escarres :**  ,  **Incontinence :**  **Interventions en binôme :**  **Coordination avec les IDE :**  **Supports :**  **Résidents :**  **Personnes non levées :** |  |  |
| **Déjeuner** | **Lieux et horaires :**  **Mise du couvert :**  **Tenue des professionnels :**  **Service :**  **Respect des aversions, régimes, textures, choix :**  **Installation :**  **Aide à la prise :**  **Hydratation :**  **Médicaments :**  **Diabète :**  **Mini toilette :**  **Débarrassage Entretien de la salle à manger :**  **Vaisselle** :  **Plan de table** :  **Identification des résidents :**  **Retour :**  **Supports :**  **Commission** |  |  |
| **Sieste** | **Horaires et rythme** :  **Choix :**  **Installation :**  **Fin de sieste :**  **Incontinence :**  **Supports :** |  |  |
| **Animation Activités** | **Poste(s) dédié(s)** :  **Locaux :**  **Animations de groupe :**  **Accompagnements individuels :**  **Messe :**  **WE :**  **Intervenant extérieur :**  **Coordination :**  **Information :**  **Traçabilité :**  **Supports :**  **Résidents :** |  |  |
| **Goûter** | **Préparation chariots** :  **Horaires et rythme :**  **Lieux :**  **Service :**  **Respect des aversions, régimes, textures, choix :**  **Installation :**  **Médicaments :**  **Débarrassage :**  **Vaisselle :** |  | . |
| **Déplacements et mobilisation** | **Petit déjeuner :**  **Déjeuner SAM :**  **Goûter**  **Dîner en SAM**  **Intervenants transverses (kiné, ergo)**  **Animations :**  **Autres**  **Matériel :**  **Supports :** |  |  |
| **Diner** | **Lieux et horaires :**  **Mise du couvert :**  **Tenue des professionnels :**  **Service :**  **Installation :**  **Aide à la prise :**  **Hydratation :**  **Médicaments :**  **Diabète** :  **Mini toilette :**  **Débarrassage :**  **Vaisselle :**  **Entretien de la salle à manger :**  **Respect des aversions, régimes, textures, choix :**  **Plan de table : différent de celui du midi. Formalisé**  **Identification des résidents :**  **Retour :**  **Supports :** |  |  |
| **Couchers** | **Couchers très précoces :**  **Couchers précoces :**  **Couchers**  **Personnes alitées 24h/24 :** 4  **Horaires et rythme :**  **Mise en tenue de nuit :**  **Choix :**  **Installation :**  **Incontinence :**  **Rituels** :  **Médicaments :**  **Supports :**  **Retour résidents :** |  |  |
| **Nuit et sommeil** | **2 professionnels / nuit**  **Rythme des passages :**  **1 :**  **2 :**  **3 :**  **Incontinence :**  **Collations :**  **Préventions d’escarres :**  **Gestion de la déambulation :**  **Accompagnements autres :**  **Médicaments :**  **Soins médico-techniques :**  **Entretien des locaux et matériel :**  **Entretien du linge :**  **Autres :**  **Pause :**  **Supports :**  **Liens avec équipes de jour :** |  |  |
| **Gestion et prévention incontinence** | **Prévention :**  **Gestion :**  **Situations mixtes :**  **Supports :**  **Référents :**  **De nuit** |  |  |
| **Hydratation et carafes** | **Système (carafes, bouteilles, …)**  **Mise à disposition verre, boisson :**  **Organisation :**  **Alternatives à l’eau plate :**  **Supports :** |  |  |
| **Aspects relationnels** | **Résidents :**  **Proches :**  **Professionnels :** |  |  |
| **Circuit du médicament** |  |  |  |
| **Prescription** |  | **Retranscription :** |  |
| **Délivrance et livraison** | **Nominative :**  **Rythme :**  **Lieux :**  **Réajustement de traitement :**  **Contrôle réfrigérateur :** |  |  |
| **Préparation** | **Semainiers :**  **Gouttes et buvables :**  **AVK :**  **Dérivés morphiniques :**  **Per os :**  **Patchs :**  **« Si besoin » :** |  |  |
| **Distribution et prise** | **Petit déjeuner :**  **Matin :**  **Déjeuner :**  **Goûter :**  **Dîner :**  **Horaires fixe :**  **Mdcts de la nuit :**  **Traçabilité :**  **Dérivés morphiniques :**  **Les « si besoin » :**  **Hors prescription :** non |  |  |
| **Pansements et soins non délégables** | **Bilans biologiques :**  **Prélèvements sanguins :**  **BU :**  **ECBU**:  **Pansements** :  **Gouttes ophtalmiques :**  **Soins auriculaires :**  **Pommades médicamenteuses :**  **O2thérapie :**  **Constantes :** |  |  |
| **Gestion des urgences** | **DLU**:  **Chariot d’urgence :**  **Aspi à mucosité :**  **DSA**: |  |  |
| **Travail administratif** |  |  |  |
| **Coordination IDE** | **Transmissions**  **Temps de coordination** : |  |  |
| **PAP** | **Support, outils** :  **Temps de synthèse :**  **Actions** |  |  |
| **Transmissions orales** | **Matin :**  **Après-midi**  **Soir**  **Autres :** |  |  |
| **Transmissions écrites** | **Support :**  **Temps prévu de saisie :**  **Temps prévu de lecture** :  **Temps prévu d’actualisation des supports :** |  |  |
| **Liens inter équipes** | **Blanchisserie**  **Cuisine :**  **Restauration**  **Maintenance**  **Administrative** |  |  |
| **Protocoles** | **Supports :**  **Mise à disposition :**  **Connaissance :** |  |  |
| **Fiches de missions ou de fonction** |  |  |  |
| **Descriptif de tâches** |  |  |  |
| **Planification de soins** |  |  |  |
| **Plans ou diagrammes de soins** |  |  |  |
| **Autres supports** |  |  |  |
| **Plannings** | **Travail effectif :**  **Artt :**  **Temps de changement de tenue :**  **Affichage du planning prévisionnel :**  **Règles de gestion de planning :**  **Equipe soins de jour :**  **Equipe soins nuit :**  **Equipe IDE :**  **Temps de repas :**  **Temps de pause :**  **Contrats aidés :** |  |  |
| **Entretien des locaux** | **Quotidienne :**  **Visuel chambres :**  **Chambres :**  **Espaces communs :**  **Espaces professionnels :**  **Traçabilité** |  |  |
| **Circuit du linge** | **Externalisation** :  **En interne :**  **Descente des Carolines :**  **Distribution du linge propre :** |  |  |

Am : après-midi

Ch : chambre

Ex : exemple

HP : hyper protidiques

Mdcts : médicaments

Mn : minute(s)

Pro(s) : professionnel(s)

SAM : Salle à manger

Sm : semaine

TE : transmissions écrites

TO: transmissions orales

We: Week end