**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