

L'équipe pluridisciplinaire en MR-MRS



L'équipe soignante en MR-MRS



L'infirmier (ère)



Liste des prestations techniques de soins infirmiers et liste des actes

Le terme « Assistance » implique que le médecin et l'infirmier exécutent conjointement des actes chez le résident et qu'il existe entre eux un contact visuel et verbal direct.

Les soins infirmiers englobent la planification, l'exécution et l'évaluation, l'accompagnement sanitaire du résident et de son entourage.

Le dossier infirmier est constitué et tenu à jour par l'infirmier.



Liste des prestations techniques de soins infirmiers et liste des actes

B1 =

Pas de prescription médicale

B2 =

Prescription médicale

1. TRAITEMENTS

1.1. Système respiratoire

Aspiration et drainage des voies aériennes.

Soins infirmiers et surveillance auprès des résidents ayant une voie respiratoire artificielle.

Manipulation et surveillance d'appareils de respiration contrôlée.

Manipulation et surveillance d'un système de drainage thoracique.

Réanimation cardio-pulmonaire avec moyens invasifs.



Liste des prestations techniques de soins infirmiers et liste des actes

B1 =

Pas de prescription médicale

B2 =

Prescription médicale

1.1. Système respiratoire

Réanimation cardio-pulmonaire avec moyens non invasifs.

Administration d'oxygène.



Liste des prestations techniques de soins infirmiers et liste des actes

B1 =

Pas de prescription médicale

B2 =

Prescription médicale

1.2. Système circulatoire

Placement d'un cathéter intraveineux dans une veine périphérique, prélèvement de sang et perfusion intraveineuse avec une solution salin isotonique, application d'un régulateur du débit.

Application de bandages ou de bas destinées à prévenir et/ou traiter des affections veineuses.

Préparation, administration et surveillance de perfusions et de transfusions intraveineuses éventuellement moyennant l'emploi d'appareils particuliers.

Liste des prestations techniques de soins infirmiers et liste des actes

B1 =

Pas de prescription médicale

B2 =

Prescription médicale

1.2. Système circulatoire

Placement d'une perfusion intraveineuse avec une solution saline isotonique via un système porte sous-cutané en connexion avec une veine, prélèvement de sang et application d'un régulateur du débit.

Surveillance et manipulation d'appareils de circulation extra corporelle et de contre pulsion

Enlèvement de cathéters artériels et intraveineux profonds.

Prélèvement de sang et traitement de sang transfusionnel et de ses dérivés
La saignée.



Liste des prestations techniques de soins infirmiers et liste des actes

B1 =

Pas de prescription médicale

B2 =

Prescription médicale

1.3. Système digestif

Enlèvement manuel de fécalome.

Préparation, réalisation et surveillance d'un :

- lavage gastrique
- lavage intestinal
- lavement
- tubage et drainage gastro-intestinal
- retrait, changement après fistulisation (1er = médecin) et surveillance d'une sonde de gastrostomie à ballonnet.



Liste des prestations techniques de soins infirmiers et liste des actes

B1 =

Pas de prescription médicale

B2 =

Prescription médicale

1.4. Système urogénital

Irrigation vaginale

Soins vulvaires aseptiques

Préparation, administration et surveillance d'un(e) :

- sonde vésicale
- instillation urétrale
- drainage de l'appareil urinaire
- retrait, changement après fistulation (1er = médecin) et surveillance d'une sonde vésicale sous-pubienne à ballonnet.



Liste des prestations techniques de soins infirmiers et liste des actes

B1 =

Pas de prescription médicale

B2 =

Prescription médicale

1.5. Peau et organes des sens

Préparation, réalisation et surveillances de :

- soins de plaies
- soins aux stomies, plaies avec mèches et drains.
- enlèvement de corps étrangers non incrustés dans les yeux.

Préparation, réalisation et surveillance de :

- enlèvement de matériels de suture cutanée, de mèches et de drains et cathéters cutanés.
- lavage du nez, des oreilles et des yeux.
- thérapie utilisant la chaleur et le froid.



Liste des prestations techniques de soins infirmiers et liste des actes

B1 =

Pas de prescription médicale

B2 =

Prescription médicale

1.5. Peau et organes des sens

Préparation, réalisation et surveillance de :

- bains thérapeutiques
- enlèvement d'un cathéter épidural

Application thérapeutique d'une source de lumière.

Application de ventouses, sangsues et larves.



Liste des prestations techniques de soins infirmiers et liste des actes

B1 =

Pas de prescription médicale

B2 =

Prescription médicale

1.6. Métabolisme

Préparation, réalisation et surveillance d'une :

- hémodialyse
- hémoperfusion
- plasmaperfusion
- dialyse péritonéale
- maintien du bilan hydrique.



Liste des prestations techniques de soins infirmiers et liste des actes

B1 =

Pas de prescription médicale

B2 =

Prescription médicale

1.7. Administration de médicaments

Préparation et administration de médicaments par les voies suivantes :

- orale
- rectale
- vaginale
- sous-cutanée
- intramusculaire
- intraveineuse
- respiratoire



Liste des prestations techniques de soins infirmiers et liste des actes

B1 =

Pas de prescription médicale

B2 =

Prescription médicale

1.7. Administration de médicaments

Préparation et administration de médicaments par les voies suivantes :

- par hypodermoclyse
- par cathéter gastro-intestinal
- par drains
- application de collyre
- gouttes auriculaires
- percutanée.



Liste des prestations techniques de soins infirmiers et liste des actes

B1 =

Pas de prescription médicale

B2 =

Prescription médicale

1.7. Administration de médicaments

Préparation et administration d'une dose d'entretien médicamenteuse au moyen d'un cathéter épidural, intrathécal, intraventriculaire, dans le plexus, placé par le médecin dans le but de réaliser une analgésie...chez le résident.



Liste des prestations techniques de soins infirmiers et liste des actes

B1 =

Pas de prescription médicale

B2 =

Prescription médicale

1.8. Techniques particulières

Enlèvement des plâtres

Surveillance et préparation du matériel à stériliser et de la procédure de stérilisation.

Drainage du liquide intracérébral par un drain ventriculaire sous contrôle permanent de la pression intracrânienne.



Liste des prestations techniques de soins infirmiers et liste des actes

B1 =

Pas de prescription médicale

B2 =

Prescription médicale

1.8. Techniques particulières

Application du traitement par contention physique pour tout lésion après manipulation éventuelle par le médecin telles que les applications de plâtres, de plâtres de synthèse et d'autres techniques de contention.



Liste des prestations techniques de soins infirmiers et liste des actes

B1 =

Pas de prescription médicale

B2 =

Prescription médicale

2. ALIMENTATION ET HYDRATATION

Alimentation et hydratation entérales.

Alimentation parentérale.



Liste des prestations techniques de soins infirmiers et liste des actes

B1 =

Pas de prescription médicale

B2 =

Prescription médicale

3. MOBILISATIONS

Installation et surveillance d'un résident dans une position fonctionnelle avec support technique.



Liste des prestations techniques de soins infirmiers et liste des actes

B1 = Pas de prescription médicale	B2 = Prescription médicale
--------------------------------------	-------------------------------

4. HYGIENE

Soins d'hygiène spécifiques
préparatoires à un examen ou à un
traitement.

Soins d'hygiène chez le résident
souffrant de dysfonction de l'A.V.Q.



Liste des prestations techniques de soins infirmiers et liste des actes

B1 =

Pas de prescription médicale

B2 =

Prescription médicale

5. SECURITE PHYSIQUE

Transports des résidents, nécessitant une surveillance constante.

Mesures de prévention de lésions corporelles : moyen de contention, procédure d'isolement, prévention de chutes, surveillance.

Mesures de prévention des infections et des escarres.



Liste des prestations techniques de soins infirmiers et liste des actes

B1 =

Pas de prescription médicale

B2 =

Prescription médicale

6. ACTIVITES DE SOINS INFIRMIERS LIEES A L'ETABLISSEMENT DU DIAGNOSTIC (ET DU TRAITEMENT)

Mesure de paramètres concernant les différentes fonctions biologiques.

Préparation et assistance lors d'interventions invasives de diagnostic.

Manipulation d'appareils d'investigation des divers systèmes fonctionnels.



Liste des prestations techniques de soins infirmiers et liste des actes

B1 =

Pas de prescription médicale

B2 =

Prescription médicale

6. ACTIVITES DE SOINS INFIRMIERS LIEES A L'ETABLISSEMENT DU DIAGNOSTIC (ET DU TRAITEMENT)

Prélèvements et collecte de sécrétions et d'excrétions.

Prélèvement de sang :

- par ponction veineuse ou capillaire
- par cathéter artériel en place.



Liste des prestations techniques de soins infirmiers et liste des actes

B1 =

Pas de prescription médicale

B2 =

Prescription médicale

6. ACTIVITES DE SOINS INFIRMIERS LIEES A L'ETABLISSEMENT DU DIAGNOSTIC (ET DU TRAITEMENT)

Administration et interprétation de tests intradermiques et cutanés.



Liste des actes pouvant être confiés par le médecin à l'infirmier

- Préparation et administration de produits :
 - cytostatiques
 - isotopiques
- Préparation et application de thérapies utilisant du matériel radioactif.
- Interprétation de paramètres concernant les différentes fonctions biologiques.
- Utilisation d'appareils d'imagerie médicale.
- Remplacement de la canule trachéale externe.
- Débridement des escarres de décubitus.
- Prélèvement de sang par ponction intra artérielle.



L'aide-soignant(e)



Liste des activités que l'aide-soignant peut effectuer sous le contrôle de l'infirmier et dans une équipe structurée.

- Observer et signaler les changements chez le résident sur les plans physique, et social dans le contexte des A.V.Q.
- Informer et conseiller le résident et sa famille conformément au plan de soins, relativement aux prestations techniques autorisées.
- Assister le résident et son entourage dans les moments difficiles.
- Soins de bouche.
- Enlever et remettre les bas destinées à prévenir et/ou traiter des affections veineuses, à l'exception de la thérapie par compression à l'aide de bandes élastiques.



Liste des activités que l'aide-soignant peut effectuer sous le contrôle de l'infirmier et dans une équipe structurée.

- Observer le fonctionnement des sondes vésicales et signaler les problèmes.
- Soins d'hygiène à une stomie cicatrisée, ne nécessitant pas de soins de plaies.
- Surveiller l'hydratation par voie orale du résident et signaler les problèmes.
- Aide à la prise de médicaments par voie orale du résident, selon un système de distribution préparé et personnalisé par un infirmier.



Liste des activités que l'aide-soignant peut effectuer sous le contrôle de l'infirmier et dans une équipe structurée.

- Aide à l'alimentation et l'hydratation par voie orale du résident à l'exception des cas d'alimentation par sonde et de troubles de la déglutition.
- Installation et surveillance du résident dans une position fonctionnelle avec support technique, conformément au plan de soins.
- Soins d'hygiène chez le résident souffrant de dysfonction de l'A.V.Q., conformément au plan de soins.
- Transport des résidents, conformément au plan de soins.



Liste des activités que l'aide-soignant peut effectuer sous le contrôle de l'infirmier et dans une équipe structurée.

- Application des mesures en vue de prévenir les lésions corporelles, conformément au plan de soins.
- Application des mesures en vue de prévenir les infections, conformément au plan de soins.
- Application des mesures en vue de prévenir les escarres, conformément au plan de soins.

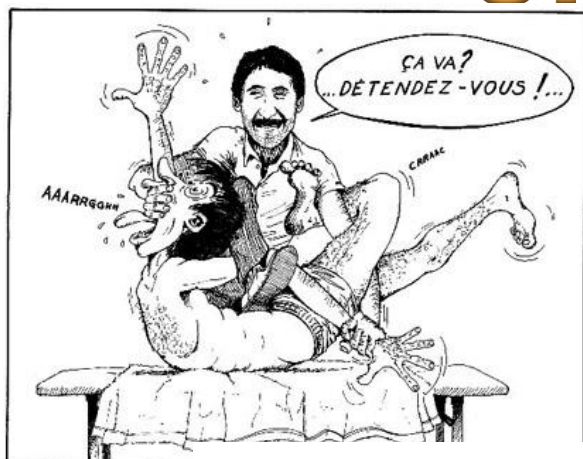


Liste des activités que l'aide-soignant peut effectuer sous le contrôle de l'infirmier et dans une équipe structurée.

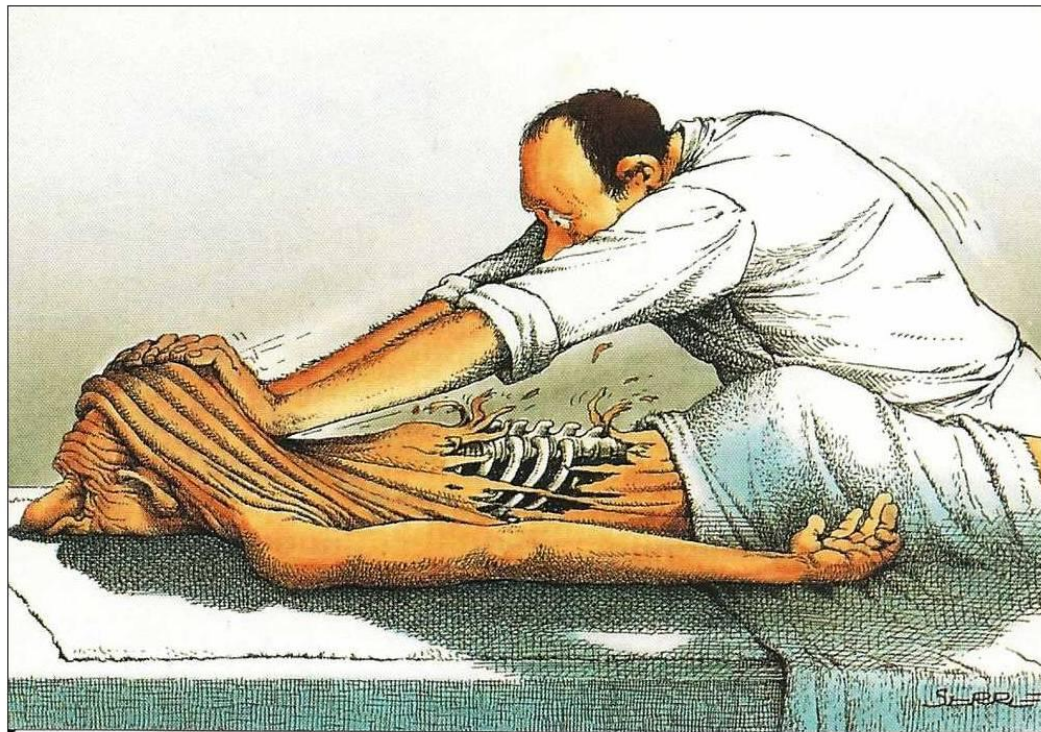
- Prise du pouls et de la température corporelle, signalement des résultats.
- Assistance du résident lors du prélèvement non stérile d'excrétions et de sécrétions.



L'équipe paramédicale en MR-MRS



Le kinésithérapeute



Eureka64

www.delcampe.net



Définition

Le kinésithérapeute est un professionnel de santé qui pratique la kinésithérapie. La kinésithérapie est une spécialité paramédicale qui permet à un professionnel diplômé de travailler sur différentes formes de rééducation, le renforcement musculaire, la mobilité et l'endurance d'un patient.

Objectif général en MRS

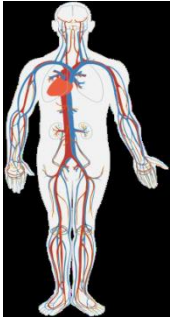
Maintenir et ou améliorer la capacité des résidents au niveau locomoteur, physiologique, respiratoires, cardiovasculaire ou psychologique.



Kiné = professionnel qui pratique la thérapie par le mouvement

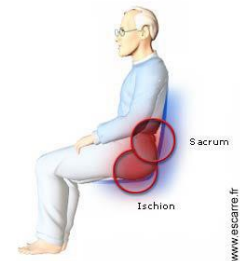


- Les toilettes bronchiques qui sont un complément important des médicaments et aérosols proposés par le médecin en cas de pathologies respiratoires



- Les massages qui apportent une aide au système de retour vasculaire en cas de pathologies du système circulatoire

- La prévention des escarres en signalant aux différents intervenants la perte de mobilité du résident



➤ Avoir un rapport privilégié avec le résident au niveau de l'écoute accordée lors du traitement

➤ Redonner confiance en soi au résident de part sa bonne évolution de traitement et le regain d'indépendance



Quelles sont les finalités du kinésithérapeute ?

EVALUATION :

Évaluer le problème afin d'apporter les bonnes aides techniques pour le maintien de l'autonomie, et ce, en collaboration avec l'ergothérapeute et/ou l'éducateur.

Le bilan est obligatoire pour tout traitement thérapeutique afin d'établir le diagnostic du patient, mesurer son évolution et assurer la liaison avec le médecin prescripteur.

Il a pour but d'évaluer le patient en 3 axes : ses incapacités (partie fonctionnelle), ses déficiences (partie structurelle) et son handicap (répercussions sociales).



VERTICALISATION :

« pilier de l'humanité » : verticaliser au maximum le résident enclenchera l'autonomie au long court

- La verticalisation est invoquée pour ses bénéfices orthopédiques,
- Elle permet également d'entretenir l'équilibre cardiovasculaire,
- Indéniablement, elle introduit du changement dans les positions, les mouvements et les activités, comme attraper des objets en hauteur,
- Elle met donc à hauteur des autres, ce qui est bon pour les interactions sociales et le moral.



Où travaille le kinésithérapeute ?

SELON LES SITES :

➤ La salle kiné



➤ La chambre



➤ Le couloir



***!!! Importance de l'espace réservé
pour la dimension sociale et activités de groupe***

Comment travaille le kinésithérapeute ?



k10741919 fotosearch.com ©

En groupe ou en individuel, le kinésithérapeute s'occupe de la mobilité de chacun.



k10741944 fotosearch.com ©

Quelle est la place du kinésithérapeute dans l'équipe ?

Le kinésithérapeute est amené à travailler en équipe pluridisciplinaire avec tous les autres intervenants qui gravitent autour du résident : infirmier, aide-soignant, ergothérapeute, éducateur,...

Il collabore donc avec l'équipe soignante pour la coordination des soins en communiquant avec elle afin d'assurer une continuité des soins.

Il coopère aussi avec les fournisseurs d'aides techniques ou d'orthopédie médicale.



Qu'est ce que le kinésithérapeute n'est pas?

Le kiné n'est pas un baladeur de résident
Balader = promener (= aller d'un point à un autre) quelqu'un en divers lieux



Le kiné n'est pas une aide-toilette

L'ergothérapeute



Définition de l'association des ergothérapeutes (AE, organisme régional) www.ergo-ae.be

L'ergothérapeute est le professionnel de la santé qui identifie et évalue les difficultés de fonctionnement des enfants, adultes et des personnes âgées. Il peut donc les accompagner dans l'amélioration de leur qualité de vie au quotidien :

- Améliorer leurs capacités
- Développer leur autonomie et leur indépendance
- Adapter leur environnement
- Rechercher des solutions alternatives





- **Maintenir vos activités :**

- **Soins personnels** : aménager la salle de bain, proposer des couverts adaptés, (ré)apprendre à s'habiller, faire ses lacets,...
- **Vie domestique** : s'entraîner à éplucher/découper à une main, mettre en place un aide mémoire, conseiller des outils adaptés pour le jardinage, prévenir les chutes et les maux de dos,...
- **Participation sociale et familiale** : gérer les nouvelles technologies, entraîner les déplacements en transport en commun, participer aux activités et événements de son réseau social,...
- **Professionnelles/scolaires** : mettre en place l'outil informatique, rééduquer l'écriture, faciliter la reprise de l'activité professionnelle,...
- **Loisirs** : proposer un sport adapté, accompagner dans la recherche d'une activité valorisante, permettre l'accès au jeu,...



Quelles sont les finalités de l'ergothérapeute ?

L'ergothérapeute intervient au niveau relationnel, occupationnel et thérapeutique.

En Maison de Repos et en Maison de Repos et de soins, l'ergothérapeute utilisera toutes les activités et actions effectuées au cours d'une journée pour stimuler la personne âgée.

La mettre en situation, adapter son environnement humain et matériel, lui proposer des aides matérielles pousse la personne à utiliser ses capacités au maximum.



Où travaille l'ergothérapeute ?

En maison de repos, l'ergothérapeute investit les lieux de vie notamment :

La chambre du Résidant : il évalue, adapte, stimule la personne âgée lors des AVJ (Activités de la Vie Journalière) du matin. Il l'évalue dans son environnement pour qu'elle soit à l'aise (centres d'intérêt, testing, etc...)



Dans la salle à manger : il évalue le potentiel, propose des aides techniques et travaille avec l'environnement humain pour éviter que l'on fasse à la place de la personne âgée qui peut et souhaite être autonome et/ou indépendant.

Dans le lieu de vie : pour atteindre divers objectifs, il met en place des activités manuelles, des jeux, des discussions, des débats, l'écriture d'articles divers,...



Comment travaille l'ergothérapeute ?



En groupe ou en individuel,
l'ergothérapeute s'occupe
des besoins de chacun.



Quelle est la place de l'ergothérapeute dans l'équipe ?

Dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire, l'ergothérapeute contribue à l'élaboration d'un diagnostic et l'exécution d'un traitement.

Il participe aux réunions thérapeutiques, met en commun ses observations et partage le déroulement de ses activités/actions.

Il élabore, non seulement avec le résident, sa famille, mais aussi avec l'équipe, un projet de vie individualisé.

L'ergothérapeute a la chance, de par la diversité de ses actions, d'avoir une vue globale de l'ensemble de la journée du résident.



Afin de promouvoir l'autonomie, l'indépendance, ainsi que la qualité de vie du résident, l'ergothérapeute comme ses collègues, apporte dans l'équipe pluridisciplinaire, sa spécificité professionnelle car il faut savoir, que toutes les professions sont complémentaires et que chaque professionnel, quelle que soit sa formation, gravite autour d'une seule et même personne « le résident ».



Qu'est ce que l'ergothérapeute n'est pas?

L'ergothérapeute n'est pas un animateur.
On peut utiliser l'animation comme outil
pour atteindre certains objectifs
individuels.



L'ergothérapeute n'est pas un aide-soignant. On peut utiliser le moment Toilette/Repas comme outil d'évaluation et de rééducation pour atteindre des objectifs individuels d'autonomie et d'indépendance.

On est complémentaire !!!



L'éducateur en gériatrie



Qu'est-ce qu'un éducateur en gériatrie?

« Personne ayant un parcours de bachelier en éducateur spécialisé.
C'est donc un gradué membre de l'équipe « personnel de réactivation ».

Educare :

- *avoir soin de, (élever, nourrir)*
- *éduquer v. t : (former, instruire), donner l'éducation à*
- *élever v. t : (nourrir, avoir soin de), nourrir*
- *nourrir v. t : (avoir soin de), former, instruire*



Quelles sont les finalités de l'éducateur?

L'éducateur en gériatrie n'a t-il pas, lui-même, plus à apprendre de ses résidents ?

•FONCTION : Il s'agit d'être à l'écoute afin d'adapter l'intervention autour de qui on souhaite prendre soins. Au-delà de l'acte soignant dans sa (trop) stricte définition, la notion de « personne » a toute son importance, il s'agit d'adapter l'aide apportée aux capacités résiduelles de l'individu, du résident.



C'est le référent de chaque jour dans une prise en charge collective, c'est l'animateur, le meneur, l'accompagnateur, le conseiller, celui qui osera placer la limite.



Où travaille l'éducateur?

Ses missions dans la maison de repos sont diverses:



Parfois en **chambre**, à l'**extérieur de l'établissement** lorsqu'il accompagne quelque-part, dans un cadre plus intime, privé, et pourquoi pas en famille ?

Parfois dans une **salle de bains**, une **salle de Snoezelen**, dans les **zones d'hébergement spécifiques**, dans un **bureau** pour la gestion de documents administratifs.



L'éducateur est créateur de « liens » . C'est pour cela qu'il peut également faire des activités collectives dans le **lieu de vie** pour aider les résidents à lutter contre la solitude en maison de repos et de soins.



L'éducateur peut intervenir partout où il est question d'un résident.



Comment travaille l'éducateur?

La mission de l'éducateur en gériatrie doit s'inscrire dans le cadre d'un projet individuel de prise en charge du résident.



Membre de l'équipe de réactivation, il intervient dans le cadre de réunions pluridisciplinaires et collabore à l'amélioration de cette prise en charge.

Les actions qu'il mettra en place doivent poursuivre un objectif thérapeutique ou de maintenance. Il est le prolongement de l'intervention du kinésithérapeute ou de l'ergothérapeute. A l'aide des conseils de ceux-ci il poursuivra les objectifs parcourus pour le résident.



Il est fréquent que l'éducateur spécialisé soit affecté à la prise en charge en journée de personnes présentant une dépendance particulière (personnes souffrant de désorientation, personnes dépressives,...)



Acteur social il pourra avoir un rôle important dans l'accompagnement et le conseil aux familles des résidents.



Quelle est la place de l'éducateur dans l'équipe ?

Membre à part entière de l'équipe de réactivation, sa polyvalence peut l'emmener dans n'importe quelle équipe:

Bien sûr en soutien au KEL lors d'activités de groupe,



En soutien aux soignants dans la difficulté,

Seul au milieu d'un groupe de personnes prises en charge.



Qu'est ce que l'éducateur n'est pas?

Il n'est pas un aide soignant.



Son rôle est complémentaire à celui de l'aide soignant.

L'équipe Hôtellerie en MR-MRS



© Can Stock Photo - csp19967485

La(e) technicien(ne) de surface



Quelles sont les tâches de la(le) technicien(e) de surface ?

Il / Elle assure l'ordre, la propreté et l'hygiène de l'institution

Collabore au service d'hôtellerie

Veille au bien-être des résidants, entretient des relations respectueuses dans le cadre du périmètre défini dans sa mission ;

Relaye les informations et les demandes exprimées par les résidants vers les personnes appropriées



Download from
Dreamstime.com
This is a stock image for previewing purposes only.

2025/1817
Chudtsarkov | Dreamstime.com

La(e) cuisinière(er)



Quelles sont les tâches de la(le) cuisinier(ère) ?

Il / Elle permet aux résidents de disposer des repas de qualité nutritionnelle et alimentaire qui répondent aux normes d'hygiène et de nutrition, dans le respect des normes HACCP.

Il / Elle aide à préparer les ingrédients

Il / Elle (aide à préparer ou) prépare les repas suivant des recettes préétablies

Il / Elle agit dans le respect des normes HACCP

Il / Elle dresse et débarrasse les tables

Il / Elle sert les boissons et assure la distribution des repas

Il / Elle gère le nettoyage et le rangement de la vaisselle, du matériel utilisé (tables, chariots,...) et de la cuisine, de la salle à manger et des annexes



Quelles sont les tâches de la(le) cuisinier(ère) ?

Il / Elle gère le nettoyage et le rangement

Il / Elle contrôle la température des frigos et des congélateurs

Il / Elle évacue quotidiennement les déchets

Il / Elle décharge les produits du camion et applique la traçabilité des aliments

Il / Elle Assure une présentation optimale des plats servis en suivant les consignes



L'ouvrier de maintenance



Quelles sont les tâches de l'ouvrier ?

Il participe au maintien du bon état et du fonctionnement, à la rénovation et à l'embellissement des équipements, des installations et des bâtiments.

Il conduit des interventions techniques concernant : la maçonnerie, l'électricité, la menuiserie, la plomberie, la peinture, les espaces verts et tout autres travaux techniques ;

Il entretient des abords des bâtiments (ex. jardins, parkings, etc.), les maintient propres et en bon état ;

Il entretient, répare et adapte le matériel et le mobilier (ex. armoires, chaises roulantes, lits, etc.) ;

Il contrôle périodiquement les bâtiments, appareils et installations pour déceler les défaillances ou besoins en entretien et en informe son supérieur.



Il tient à jour les stocks de divers types de matériel, les complète, les commande ou réalise des achats après accord du directeur technique ;

Il participe si nécessaire à la réception et au rangement du matériel livré par les fournisseurs (ex : marchandises cuisine ou soignant) et en fonction de leur planification de travail.

Il assure l'enlèvement des containers de déchets et contrôle la bonne exécution du tri des déchets ;

Il participe aux déménagements internes ;

Il accompagne et guide les sociétés extérieures techniques lors de leur intervention sur site ;

Il vérifie le bon état général des équipements de sécurité des bâtiments (ex : extincteurs, dévidoirs...) ;

Il prend les mesures nécessaires pour garantir la sécurité et le respect des bâtiments et des personnes.



L'équipe administrative



L'infirmière en chef



Quelles sont les tâches de l'infirmière en chef ?

Elle Développe et assure la mise en place de la politique de soins institutionnelle qui contribue à la qualité de vie et au bien-être des résidents.

Elle organise la répartition du travail et établit le planning du personnel afin d'assurer la continuité des soins ;

Elle dirige et implique les collaborateurs dans le projet du service ;

Elle participe à la gestion du personnel du service dans le cadre des procédures établies et en suivant les consignes de la direction ;

Elle encadre les collaborateurs et détecte leurs besoins en formation ;



Elle se charge de l'établissement des plans de soins, évalue la qualité des soins appliqués et prend les décisions conséquentes à celles-ci ;

Elle explique les décisions de la direction aux collaborateurs et les implémente dans les équipes ;

Elle échange des informations avec les autres services et les collaborateurs pour la coordination des activités ;

Elle résout des problèmes liés au fonctionnement de l'unité ;

Elle sponsorise et coordonne l'action des différents référents.



Elle se concerta avec les collègues et la direction au sujet d'expériences, problèmes, plaintes des résidents et d'activités communes et formule des propositions d'amélioration à ce propos ;

Elle contribue au développement de la culture des soins palliatifs en collaboration notamment avec l'asbl du réseau, le médecin coordinateur et le référent ;

Elle contribue au développement du bien-être du résident en privilégiant son autonomie ;

Elle veille à la sécurité générale des résidents ;

Elle soutient le médecin coordinateur dans sa mission ;

Elle participe à divers groupes de travail interdisciplinaires ou inter-unités et collabore de manière efficace et solidaire avec les autres services afin de tendre vers la meilleure qualité de soins.



Elle contribue aux activités de soins ;

Elle se porte garant des traitements prescrits aux résidents et reporte l'information recueillie auprès des collaborateurs nécessaire au bon suivi du traitement prescrit ;

Elle informe et soutient les résidents et les membres de leur famille ;

Elle planifie, développe, contrôle et adapte les protocoles de soins ;

Elle participe à l'accueil de nouveaux résidents ;

Elle effectue les tâches administratives concernant l'organisation du service ;

Elle effectue les tâches administratives concernant l'organisation du service ;

Elle garantit le suivi des appels personnes, en assure les retranscriptions et en contrôle le bon suivi ;

Elle se porte garant de l'adéquation entre l'information administrative et le degré d'autonomie de la personne (ex : échelles de Katz).



Elle établit le budget du matériel nécessaire au sein du service et en assure le suivi ;

Elle gère en bon père de famille les appareils du service ;

Elle gère les stocks et veille à l'utilisation et à la consommation appropriée des produits et matériels de soins ;

Elle commande les produits et matériels courants et s'en réfère au supérieur pour tout autres commandes



L'employée administrative et accueil



Quelles sont les tâches de l'employée administrative et accueil ?

Elle permet aux résidants et aux visiteurs de se sentir bien accueilli en répondant à leurs interrogations, en les renseignant et en les orientant vers les différents services et participer à la bonne gestion administrative propre à l'activité en MRPA.

Elle accueille les résidants et les visiteurs, les informe et les oriente ;

Elle organise une visite du site avec les résidants et leur famille ;

Elle répond aux appels téléphoniques internes et externes ;

Elle reçoit et distribue les petites livraisons de biens et services (classement courrier, distribution journaux, etc) ;

Elle réceptionne les plaintes



Elle transmet des informations aux différents services par téléphone ou par mail

Elle distribue les fiches de salaire au personnel

Elle distribue l'argent de poche en veillant à la bonne gestion de la caisse ;

Elle assure la gestion administrative et informatique des résidents ;

Elle envoie les rappels de paiement aux familles, aux administrateurs ou aux CPAS ;

Elle centralise les demandes et les problèmes à l'attention du personnel technique.

Elle classe, photocopie, vérifie et envoie des documents administratifs (ex. des factures)

Elle Contrôle les codes et encode les factures et divers documents administratifs dans le logiciel professionnel ;



Elle encode les mouvements (entrées, sorties) des résidents dans le logiciel informatique

Elle surveille les entrées et sorties du bâtiment

Elle gère le stock et l'approvisionnement des fournitures de bureau et fait les courses

Elle participe à l'organisation d'activités individuelles ou de groupe



La directrice



le bureau de la Directrice



Quelles sont les tâches de la directrice ?

Elle Dirige, coordonne et organise les activités des différents services de la maison de repos par une gestion de ses aspects administratifs, humains, médico-sociaux, juridiques, économiques et culturels en respectant les diverses réglementations, la législation, les directives et les procédures en vigueur.



Le Médecin Coordinateur et Conseiller



Rôles du MCC au sein
de l'équipe
pluridisciplinaire



Quelles sont les missions du MCC (suivant l'Arrêter Royal 2014) ?

En relation avec l'infirmière en chef

En concertation avec l'infirmière en chef:

1/ Superviser les tâches liées aux soins

- Organiser la concertation pluridisciplinaire qui a lieu au mois tous les deux mois ; les prestataires de soins attachés à l'établissement y participent et les médecins traitants y sont invités
- Mettre en place des politiques concernant la maîtrise des infections liées aux soins, la prévention des escarres et plaies chroniques, les soins bucco-dentaires, la problématique d'incontinence et les soins palliatifs



- Définir les procédures en matière de contention et/ou d'isolement
- Coordonner l'activité médicale en cas de risque pour la santé des résidents et du personnel
- Organiser la prescription, la fourniture, la délivrance, la conservation et la distribution des médicaments avec les pharmaciens
- Etablir et actualiser chaque année le formulaire médico-pharmaceutique



2/ Participer à l'organisation de la formation et la formation permanente des prestataires et des médecins traitants dans le domaine des soins de santé

3/ Développer la culture des soins palliatifs et sensibiliser le personnel à la nécessité de celle-ci

4/ Formuler, pour les prestataires, des avis en matière de soins palliatifs

5/ Mettre à jour les connaissances des membres du personnel concernant les soins palliatifs

6/ Faire respecter la législation en matière d'euthanasie et de soins palliatifs

7/ Faire respecter les volontés du résident concernant sa fin de vie et/ou sa déclaration anticipée en matière d'euthanasie



En relation avec la direction et l'infirmière en chef

Missions du MCC en concertation avec la direction et l'infirmière en chef

- 1/ Participer au programme de qualité
- 2/ Organiser les relations avec les médecins traitants et avec le cercle de médecins généralistes du territoire où la MRS est installée.
- 3/ Rédiger annuellement le rapport d'évaluation de la qualité des soins et le transmettre aux médecins généralistes exerçant dans la MRS
- 4/ Adaptation des locaux (extension, diversification des activités, achat du matériel



Travail pluridisciplinaire

Actions du MCC en pratique

La pratique du MCC lors de la réunion pluridisciplinaire

Organisateur des réunions pluridisciplinaires (au moins 1X tous les 2 mois)

Favoriser la communication avec le résident ainsi qu'avec sa famille et les impliquer dans les processus de prise en charge du résident

Développer la communication entre tous les prestataires, y compris le médecin traitant, pour favoriser la qualité dans la MRS



Travail pluridisciplinaire

Les niveaux d'action du MCC dans le travail pluridisciplinaire

- Dossier du résident: dossier administratif, Histoire de vie, DIS
- Règlementations en MRS
- Respect des droits du patient
- Prévention, traitement, et adaptation de la perte d'autonomie
- Hygiène et maîtrise des infections liées aux soins et aux AVJ (toilettes, animations, activités de la vie journalière)



Travail pluridisciplinaire

Les niveaux d'action du MCC dans le travail pluridisciplinaire

- Prévention des escarres et des plaies chroniques.
- Maîtrise des soins de plaies
- Projet de vie institutionnelle
- Projet de vie du résident
- Éthique de fin de vie du résident
- Soins palliatifs, euthanasie
- Problème d'incontinence urinaire et/ou fécale



Travail pluridisciplinaire

Les niveaux d'action du MCC dans le travail pluridisciplinaire

- Prescription de médicaments, polymédication, formulaire pharmaceutique,
- Contention et/ou isolement
- Nutrition (lier plaisirs et besoins nutritionnels),
- Bucco-dentaire
- Hydratation
- Complexités de la prise en charge lors des fortes chaleurs



Travail pluridisciplinaire

Les niveaux d'action du MCC dans le travail pluridisciplinaire

- Prise en charge des troubles du comportement, Alzheimer, autres démences, alcoolisme, ...
- Animation dans la MRS
- Prévention, bilan et traitement des chutes
- Travail de concertation avec les milieux extérieurs: feuille de liaison, communication avec les hôpitaux, les services gériatriques, les services sociaux, services de seconde ligne des soins palliatifs, respect senior, ...
- Communication avec les familles, les personnes de référence, ...



Nous sommes tous complémentaires

