

FICHE PRATIQUE

Equipe "Urgence Nuit"

Présentation de l'action

Pourquoi ?

Eviter la prolongation d'un séjour aux urgences, voire une hospitalisation aux personnes de plus de 75 ans.

Objectif :

- Favoriser, soutenir et organiser le retour à domicile de la personne qui a été cadrée médicalement par un service des urgences,
- Eviter pour cette personne une rupture dans son parcours de vie et l'aider à se réintégrer dans les plus brefs délais à son environnement,
- L'épauler sur les plans sanitaires, psychologiques et sociaux, afin de diminuer les recours aux urgences et les hospitalisations répétées.

Organisation / Fonctionnement :

L'équipe urgence nuit :
*un binôme Infirmier/
Aide Soignant
de 17h à 3h*

- Evaluer la faisabilité d'un retour à domicile en concertation avec l'équipe médicale des urgences et, le cas échéant, l'entourage familial. Puis établir, en première instance, un plan de soins personnalisé depuis la résidence de la personne.
- Assurer la continuité des soins pour que ce retour à domicile soit le plus efficace et rassurant possible.

**Un trinôme Infirmier/
Aide Soignant/
Auxiliaire de Vie
de 8h à 13h**

- Evaluer au domicile les besoins de la personne avec une attention particulière à un éventuel épuisement de l'entourage.
- Lien rapide avec les partenaires médicaux, paramédicaux et/ou sociaux, afin d'effectuer un relais rapide entre les différents intervenants (médecins traitants, infirmiers libéraux, kinésithérapeutes, auxiliaires de vie, pharmaciens...).
- La charge comprend les soins infirmiers techniques, de base et relationnels mais aussi une aide dans les actes de la vie quotidienne pour une durée variable en fonction des besoins.

Les actions se déroulent sur deux temps

La nuit avec le binôme Infirmier/ Aide Soignant

Evaluation à partir du site des urgences (suite à la demande d'un médecin du service des urgences et accord de la personne) de la possibilité d'un retour à domicile sécurisé.

Retour au domicile avec installation de la personne à son domicile, soins infirmiers, première évaluation de l'environnement.

Le lendemain matin avec le trinôme Infirmier/ Aide Soignant/ Auxiliaire de vie

Lien avec le généraliste et l'ensemble des intervenants médico-sociaux et sociaux présents dans la situation.

Recherche de relais soignants et activation des partenaires, organisation, planification des consultations ou bilan neurogériatrique à court terme, lorsque nécessaire.

Interventions au domicile avec Infirmier, Aide Soignant pour soins et auxiliaires de vie si besoin pour actes de la vie quotidienne.

Relais si besoin à l'équipe de soutien aux aidants à domicile (ESAD) : assistante sociale, technicienne de coordination d'aide psycho-sociale aux aidants, ergothérapeute, psychologue.

IDENTIFICATION DES ACTEURS A MOBILISER

Urgences

Centre Hospitaliers

Ensemble des professionnels de santé libéraux

Etablissement Hébergeant des Personnes Agées Dépendantes

Ensemble des professionnels du médico-social (MAIA, CLIC, CCAS)

Equipe de Soutien aux Aidants à Domicile

Services de maintien à domicile