

GRILLE D'EVALUATION

<ul style="list-style-type: none"> Créer un environnement rassurant 	<ul style="list-style-type: none"> La qualité de l'accueil est recherchée 	<ul style="list-style-type: none"> Les locaux sont propres, conviviaux et identifiés Le calme est préservé Les patients, leur famille ou toute personne qui téléphone ou entre dans l'unité trouve immédiatement un interlocuteur Les membres de l'équipe se présentent Les membres de l'équipe soignante veillent à l'éthique de leur comportement (cordialité, disponibilité, confidentialité,...) Les temps d'attente des patients ou de leur famille sont accompagnés Les inquiétudes des patients ou de leur famille sont écoutées et des éléments de réponse sont apportés.
	<ul style="list-style-type: none"> L'aspect pratique de la prise en charge du patient est organisé 	<ul style="list-style-type: none"> Les démarches administratives sont effectuées Le moyen de transport est prévu et organisé Des informations sur les modalités du soin ont été données (PEC sociale, consultations, groupes famille,...) Les horaires et les jours de prise en charge ont été définis et communiqués au patient et à sa famille
	<ul style="list-style-type: none"> Le cadre thérapeutique est maintenu et travaillé 	<ul style="list-style-type: none"> L'équipe soignante est pluridisciplinaire La stabilité de l'équipe est recherchée Chaque membre de l'équipe soignante connaît le projet de soins et y adhère L'équipe demande et suit des formations individuelles et/ou collectives L'équipe soignante se dote de temps de régulation L'organisation de chaque prise en charge est connue de tous Chaque membre de l'équipe soignante veille au respect des modalités des prises en charge L'équipe soignante veille au respect des horaires d'arrivée et de départ des patients L'équipe soignante adapte son organisation aux besoins des patients
<ul style="list-style-type: none"> Prévenir ou traiter les troubles du comportement 	<ul style="list-style-type: none"> l'apaisement du patient est recherché 	<ul style="list-style-type: none"> L'équipe soignante connaît les patients (manière d'être) et respecte leurs habitudes L'équipe soignante favorise l'expression des patients L'équipe soignante est attentive à tout changement de comportement L'équipe soignante recueille des informations complémentaires dans l'environnement du patient (famille, taxis,...) L'équipe soignante cherche à comprendre par quoi le patient se sent agressé

GRILLE D'ÉVALUATION

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ l'adhésion de la famille aux soins est recherchée 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'aidant principal (les aidants principaux) du patient est (sont) identifié(s) ▪ la famille est reçue en consultation médicale, d'emblée et tout au long de la prise en charge, avec et/ou sans le patient ▪ la prise en charge est expliquée à la famille et négociée avec elle ▪ Les troubles du comportement du patient sont identifiés et nommés ▪ des propositions d'aide et de soutien sont faites à la famille (dossiers sociaux, recherche de lieux d'accueil, étayage à la maison, groupes de soutien,...) ▪ L'équipe soignante ajuste ses interventions et le cadre thérapeutique
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les effets de la maladie sur la dynamique familiale sont évalués et travaillés 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les familles sont régulièrement reçues en consultation ▪ Les proches du patient et les liens qui les unissent sont connus de l'équipe ▪ Le fonctionnement relationnel familial est analysé par l'équipe ▪ L'équipe soignante évalue la connaissance et le vécu qu'ont la famille et le patient de la maladie ▪ L'équipe soignante évalue l'opportunité d'annoncer ou de rappeler le diagnostic au patient et à sa famille ▪ L'annonce du diagnostic fait l'objet d'une attention particulière (moment de l'annonce, choix des termes employés) ▪ L'équipe soignante est attentive aux manifestations d'anxiété de la famille ▪ Des propositions de soutien sont faites à la famille (entretiens supplémentaires, groupes famille, ...) ▪ Un questionnaire (grille Zarit) est adressé aux familles avant et durant l'hospitalisation (à 1 mois puis tous les 6 mois)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Traiter psychiatriquement les troubles mnésiques 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Un travail sur les émotions des patients est effectué 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les supports du soin sont variés ▪ L'expression des émotions quelles qu'elles soient est favorisée ▪ Les émotions sont repérées par les soignants ▪ Les émotions sont acceptées par les soignants ▪ les émotions exprimées sont mises au profit du travail thérapeutique ▪ les soignants favorisent l'acceptation par le groupe des patients des émotions éprouvées par l'un d'eux ▪ les soignants permettent au groupe d'utiliser ses compétences pour restaurer les émotions ▪ les soignants canalisent l'utilisation des ressources du groupe des patients
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Un travail sur les représentations mentales du vieillissement est effectué 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Un positionnement qui vise le respect permanent de la personne est recherché par les soignants ▪ Les soignants travaillent leurs propres représentations mentales du vieillissement ▪ Le regard, le discours des soignants vise le renforcement narcissique des patients ▪ La notion de plaisir prévaut sur celle de performance ▪ Les capacités des patients, quelles qu'elles soient, sont valorisées ▪ Les capacités des patients, quelles qu'elles soient, sont renforcées

GRILLE D'ÉVALUATION

<ul style="list-style-type: none"> Maintenir le patient à son domicile 	<ul style="list-style-type: none"> les troubles de la mémoire sont compensés Une attitude de prévoyance est privilégiée 	<ul style="list-style-type: none"> un travail d'acceptation de la dépendance induite est effectué auprès des patients et de leur famille les positions d'aidant et d'aidé sont stimulées chez les patients l'équipe soignante favorise la création de liens de solidarité autour des patients et avec eux l'utilisation sereine des ressources de l'entourage (interdépendance) est favorisée Le risque d'évolution des troubles est le plus rapidement possible évoqué avec la famille des informations sur les conséquences de la maladie sont données à la famille une évaluation régulière des besoins du patient est effectuée des aides médico-sociales (aide-ménagère, tutelle, infirmière à domicile, accueil de jour,...) sont envisagées et/ou mises en place pour le patient et sa famille des aides psychologiques (entretiens, groupes familles) sont dispensées aux proches
<ul style="list-style-type: none"> Préparer la famille à la gravité de l'évolution 	<ul style="list-style-type: none"> Un accompagnement thérapeutique est proposé aux familles 	<ul style="list-style-type: none"> Les entretiens et les groupes familles sont présentés aux familles comme nécessaires aux soins du patient Les proches participent aux entretiens réguliers programmés pour les patients Les familles peuvent être reçues en entretien à leur demande par l'équipe Une permanence téléphonique est assurée pour écouter et aider les familles Des groupes familles sont planifiés par les soignants Les interventions des soignants tiennent compte du pouvoir des tabous socioculturels et/ou familiaux. Les interventions des soignants visent à aider les proches à utiliser au mieux leurs ressources et leurs moyens de défense contre la maladie Les interventions des soignants visent la facilitation des prises de décision par les proches Les soignants aident les familles à déterminer leur seuil de tolérance face à la maladie Les soignants aident les familles à accepter la violence des sentiments qu'elles éprouvent Les soignants favorisent l'expression du vécu de chacun au sein du groupe famille Les soignants utilisent et favorisent les interactions au sein du groupe famille

GRILLE D'ÉVALUATION

	<ul style="list-style-type: none"> l'équipe soignante travaille l'acceptation de la maladie par le patient ET sa famille 	<ul style="list-style-type: none"> l'équipe soignante évalue l'acceptation de la maladie par le patient ET sa famille l'équipe soignante adapte son travail en fonction du degré d'acceptation de la maladie par le patient et sa famille et tient compte du déni de la maladie s'il existe les objectifs thérapeutiques de la structure et ses limites sont régulièrement rappelés la prise de conscience de l'existence des troubles de la mémoire est favorisée, sans insistance les compétences du patient sont valorisées la souffrance du patient et de sa famille est accompagnée
	<ul style="list-style-type: none"> les patients et les familles sont préparés à la dépendance 	<ul style="list-style-type: none"> l'équipe soignante veille à ce que les souhaits et la notion de plaisir soient priorités pour le patient l'équipe soignante travaille l'acceptation d'aide par le patient l'équipe soignante favorise la recherche de solutions palliant la dépendance l'équipe soignante peut accompagner la mise en place de solutions palliant la dépendance
<ul style="list-style-type: none"> Préparer le patient et sa famille à la sortie d'Aloïs 	L'équipe soignante effectue un travail de distanciation vis-à-vis du patient et de sa famille	<ul style="list-style-type: none"> Le caractère limité dans le temps de la prise en charge est mentionné sur la plaquette de présentation de l'unité remise au patient et sa famille Dès l'entrée, le patient et sa famille sont informés des limites d'efficacité et de durée des soins Le projet de sortie fait partie des soins L'équipe soignante est attentive à l'apparition d'une souffrance provoquée par les soins L'équipe soignante évalue régulièrement les bénéfices des soins
	<ul style="list-style-type: none"> L'équipe soignante évalue le travail de distanciation de la famille par rapport aux soins 	<ul style="list-style-type: none"> L'équipe constate une implication plus adaptée de la famille dans les soins La famille devient plus autonome dans l'accompagnement de son parent La famille a appris à utiliser le bénéfice des émotions qu'elle éprouve La famille modifie son positionnement par rapport aux soignants Dans les « groupes famille », les aidants conseillent les autres participants La grille ZARIT montre un allègement de la charge morale des familles
	<ul style="list-style-type: none"> L'équipe soignante met en place des liens avec l'extérieur 	<ul style="list-style-type: none"> L'équipe soignante entretient des contacts téléphoniques avec les professionnels de l'entourage du patient (taxis, médecins traitants, ...) L'équipe soignante rencontre les professionnels de l'entourage du patient L'équipe soignante cultive et renforce ses liens avec l'extérieur L'équipe soignante introduit le patient dans ses liens avec l'extérieur L'équipe soignante cultive et renforce les liens du patient avec l'extérieur L'équipe soignante propose des visites à domicile La sortie du patient est ponctuée d'une dernière proposition au patient d'emporter ses productions A la sortie du patient, l'équipe élabore et transmet une fiche de liaison Le maintien d'un contact avec l'équipe est proposé aux aidants (téléphone, consultations, groupe famille)