



REF. INFIRMIER - MISE À DISPOSITION URGENCES HEH

INFIRMIER - Mise à Disposition Urgences HEH - Nuit - Immédiat

Caractéristiques du poste

Type de contrat : CDI ou mutation, Immédiat

Modalité : Temps plein

Horaires : Nuit

Pôle d'affectation : Urgences Psy

Lieu : Pavillon N - Urgences HEH

 POSTULER

PREAMBULE

Ce profil de poste a été élaboré conjointement par les deux équipes d'encadrement HCL-Vinatier.

Une annexe précise les cycles de travail.

1. GRADE, METIER, EMPLOI

Grade INFIRMIER

Emploi INFIRMIER

Métier INFIRMIER

% Temps 100 %

2. AMPLITUDE HORAIRE - HORAIRES - CYCLE

Amplitude horaire : 12H00

Horaires jour : 7H00 – 19H

Horaires nuit : 19h00 – 7H00

Temps de pause : 40 minutes

Cycle : 12H, sans alternance J/N

Pointage pour suivi informatisé du temps de travail par le logiciel Gestor

3. AFFECTATION

Dans le cadre d'une convention de partenariat HCL-Vinatier participant à l'organisation des urgences psychiatriques sur le territoire lyonnais, certains infirmiers du Centre Hospitalier

Le Vinatier sont mis à disposition des HCL et affectés au SAU du Pavillon N à l'Hôpital Edouard Herriot.

L'agent mis à disposition demeure employé et rémunéré par Le Vinatier, établissement d'origine. La gestion de son roulement et de ses congés est assurée par les HCL, établissement d'accueil, selon les règles d'organisation et de fonctionnement qui y sont en vigueur. Les droits à congés annuels sont calculés au prorata temporis de la note temps de travail du C.H. Le Vinatier.

L'infirmier mis à disposition travaille toutefois sur la base d'un roulement spécifique à son activité psychiatrique, validé par les deux établissements.

La mise à disposition est d'une durée de 3 ans, renouvelable ensuite par périodes d'un an dans la limite de deux périodes, sur accord expresse des parties (établissement d'origine, établissement d'accueil, agent concerné).

Par dérogation aux dispositions du décret n°88-976 du 13 octobre 1988, la mise à disposition incluant les renouvellements ne pourra donc excéder 5 ans.

A l'issue de sa mise à disposition, l'agent réintègre de droit Le Vinatier. Il peut, de même que l'établissement d'accueil, solliciter la fin anticipée de sa mise à disposition, moyennant un préavis de 3 mois. La procédure statutaire de changement d'établissement est possible, mais dans ce cas hors du champ de la convention de partenariat.

POLEURMARS - HEH

Structure interneURGENCES

Unité de soinsPAVILLON N

Unités fonctionnellesUnités d'accueil des urgences et UHCD

4. RATTACHEMENT HIERARCHIQUE ET FONCTIONNEL

L'infirmier est placé sous l'autorité hiérarchique du Directeur des Soins de l'établissement d'accueil. Par délégation il est sous l'autorité du Cadre de Santé Assistant du Chef de Pôle et du Cadre de Proximité de l'unité de soins de l'établissement d'accueil.

L'infirmier est placé sous l'autorité fonctionnelle du Médecin Chef du Pôle et du médecin responsable du Service de l'établissement d'accueil.

5. CARACTERISTIQUES DU LIEU D'EXERCICE

.. Spécificité :

- Accueil des urgences somatiques et psychiatriques : environ 37000 entrées / an

.. Unité d'affectation :

- Pavillon N avec une relocalisation temporaire prévue fin 2019 au pavillon G, durant les travaux de l'actuel RDC du pavillon N.

.. Organisation médicale filière psychiatrique :

- Journée : 2 PH et 1 psychologue le matin, 1 PH de 13H30 à 18H30 et 1 interne l'après-midi. Un psychologue de l'ELSA est associé à cette équipe le matin pour les prises en charge d'addictologie aux urgences.

- Nuit et WE : 1 PH

.. Type d'hospitalisation :

- Accueil des urgences sous forme ambulatoire : 5 500 avis psychiatriques par an, 58 % en consultations externes, 42 % des avis sont suivis d'une hospitalisation hors UHCD.

.. Pathologies principales traitées :

- Prise en charge des tentatives de suicide

- Psycho traumatismes

- Pathologies mentales proprement dites (psychose, dépression...)

- Troubles du comportement des adolescents (à partir de 16 ans)

- Décompensations psychotiques inaugurales

- Patients nécessitant une admission pour soins psychiatriques sous contrainte

- Situations de crise, « troubles de l'adaptation », patients confrontés à une situation de crise et/ou un facteur de stress psychosocial (harcèlement, rupture, deuil, perte d'emploi, conflits familiaux...) présentant des symptômes réactionnels de dépression ou d'angoisse.

6. DEFINITION GENERALE DE LA FONCTION

L'infirmier réalise, dans le respect des règles institutionnelles, des soins préventifs, curatifs ou palliatifs de nature technique, relationnelle ou éducative en tenant compte de l'évolution des sciences et des techniques.

Son action vise à maintenir, restaurer et promouvoir la santé et l'autonomie de la personne dans ses composantes psychologique, sociale, économique et culturelle.

Les soins infirmiers sont dispensés soit sur prescription médicale, soit dans le cadre du rôle propre.

L'infirmier participe également à des actions de formation, d'encadrement des étudiants, de prévention et d'éducation à la santé et de recherche en soins infirmiers.

7. ACTIVITES PRINCIPALES

L'infirmier accompagne le patient nécessitant des soins psychiatriques aux différents temps de la prise en charge

aux urgences. Il est le fil conducteur dans la prise en charge des patients nécessitant des soins psychiatriques.

Il travaille en binôme avec le médecin psychiatre référent.

Il joue un rôle essentiel dans la hiérarchisation des demandes de consultations, dans le premier accueil après TRI par l'IOA, dans la gestion de la crise et l'orientation.

Il prend contact avec les correspondants médicaux et paramédicaux du patient si nécessaire. Il contribue à améliorer la fluidité des parcours patients, la pertinence des prises en charge et réduit les pertes de temps d'attente délétères pour les patients et les équipes.

Son implication, son expertise, doivent constituer une réelle plus-value pour les patients.

Cet IDE ne se substitue pas à l'IDE responsable d'un des secteurs de soin.

ACCUEILLIR

- Participe prioritairement à l'accueil des patients relevant de troubles psychiatriques, de troubles du comportement et/ou de la personnalité, et de leur entourage. L'infirmier de psychiatrie peut intervenir dès l'arrivée du patient, à la demande de l'IOA, pour hiérarchiser les demandes.

EVALUER

- L'infirmier peut être amené à conduire un entretien de première ligne, avant la consultation avec le psychiatre, de manière à évaluer le degré d'urgence, en établissant des diagnostics infirmiers différentiels. Pour ce faire, il utilise les outils d'évaluation psychiatrique,

- Au cours de ce premier entretien, il doit être en capacité de décrypter le contexte immédiat de l'urgence,

- L'infirmier peut également se rendre disponible pour renseigner la famille sur le temps d'attente estimé avant la consultation avec le médecin psychiatre,

- Il peut également s'entretenir avec les proches si certains sont inquiets voire vindicatifs. Cette première prise de contact avec l'entourage peut permettre également de recueillir des informations de contexte. L'infirmier pourra ainsi transmettre au médecin psychiatre un recueil d'informations qui permettront de faire gagner du temps dans la prise en charge,

- Il doit être en capacité de désamorcer les tensions et réguler les situations d'agressivité et de violence,

- L'évaluation de la situation clinique s'effectue dans le respect de la confidentialité des informations transmises.

PRENDRE EN CHARGE

- Assure le suivi des prises en charge des patients relevant de troubles psychiatriques,

- Accompagne le patient tout au long de sa prise en charge : il reçoit ses demandes, le rassure et observe les comportements

- Peut participer aux entretiens médico-infirmiers au travers d'un binôme médecin, infirmier

- Délivre le traitement médicamenteux prescrit par le psychiatre et s'assure de la prise du traitement

- Évalue l'indication de maintien ou levée de la contention et en réfère au psychiatre (soin sur prescription)

- Fait les démarches nécessaires pour une mutation vers l'Unité Psychiatrique de Crise (organisation du transfert, accompagnement du patient dans l'unité...)

- Assure une transition entre le médecin psychiatre, le patient et sa famille : il réexplique certains aspects, argumente, fait patienter, tranquillise le patient ou l'entourage quand cela est nécessaire.

ORIENTER ET TRANSMETTRE

- Fait le lien avec les équipes soignantes : il apporte les éléments de compréhension à l'équipe des urgences sur la clinique du patient et les éventuels risques (passage à l'acte suicidaire, fugue, hétéroagressivité)

- Connait le dispositif de Soins en Santé Mentale de la Région Rhône Alpes et les différents réseaux sanitaires, médico-sociaux et sociaux
- Assure des transmissions appropriées (oral, écrit)

8. ACTIVITES SPECIFIQUES

- Accueil et prise en charge infirmière des patient relevant d'une prise en charge psychiatrique
- Participer aux réunions de service, aux différents groupes de travail, aux points quotidiens d'information
- Entretien une collaboration et un partenariat de qualité avec l'ensemble des acteurs des différentes institutions
- Assurer des liens permanents avec l'UPRM
- Participer au Planc Blanc si nécessaire

9. COMPETENCES ET QUALITES REQUISES

Au-delà des pré-requis énoncés dans le profil de fonction :

- Capacité à « gérer » la charge mentale inhérente à la fonction d'infirmier en psychiatrie
- Maîtrise des situations difficiles, génératrices de stress
- Capacité à recueillir, analyser et synthétiser les informations permettant la prise en charge du patient et la continuité de ses soins
- Capacité à établir une relation de confiance avec le patient et son entourage
- Capacité à travailler au sein d'une équipe pluri-professionnelle
- Capacité à prioriser, planifier et organiser les soins
- Adaptation face à la rotation rapide des patients et à la multiplicité des pathologies reçues
- Souplesse et disponibilité selon les nécessités du service et la charge de travail
- Rigueur et rapidité dans l'application des procédures et protocoles
- Capacité d'analyse et de synthèse
- Capacité d'autonomie et d'initiatives dans le cadre des compétences requises
- Tact et discrétion
- Assiduité et régularité dans son travail
- Disponibilité, flexibilité
- Dynamisme, motivation dans son travail

9.1. Formations obligatoires

Diplôme d'état d'infirmier

Délivrées par Le Vinatier (établissement d'origine)

- Prévention et gestion de la violence
- Formation aux entretiens d'accueil et d'évaluation psychiatrique

Délivrées par N accueil HCL:

- Logiciels informatiques d'utilisation quotidienne (DMU, Cristalnet, Easily, pastel, PTAH ...)
- Sécurité incendie organisée dans l'unité
- Gérer les risques liés aux pratiques professionnelles (identitovigilance, pharmacovigilance)
- Information au TRI CIMU

Au moment de la prise de poste

- Détresses vitales (session interne de 2H30)
- Formation « prise en charge du suicidant »
- Formation pratique sur la violence

En cours d'élaboration :

- Contention, non contention

9.2. Expérience professionnelle

- Exercice professionnel en psychiatrie préexistant

9.3. Connaissances requises

- Parfaite connaissance de la loi du 05 juillet 2011 et des différentes modalités d'hospitalisation et droits des patients
- Connaissances administratives, médico-légales et organisationnelles de l'hôpital
- Connaissance dans les prises en charge des patients précaires, soins sous contrainte
- Formation aux techniques de prévention de la violence
- Formation urgences vitales
- Pathologies psychiatriques
- Techniques de thérapies brèves
- Conduite d'un entretien

ANNEXE

Les infirmiers mis à disposition ont les mêmes horaires que les IDE des HCL travaillant sur le Pavillon N.

En revanche, ils n'alternent pas JOUR/NUIT

Dans le cadre de sa politique handicap, le Centre Hospitalier LE VINATIER est ouvert à toute candidature de professionnel porteur de handicap.

CENTRE HOSPITALIER LE VINATIER BP 30039 - 95 BD PINEL 69678 BRON CEDEX