

Soins infirmiers à domicile en addictologie



Carole Bellon

Infirmière en psychiatrie indépendante,
certifiée dans le domaine des addictions

Parcours professionnel:

Infirmière indépendante

ICUS Adjointe unité hospitalière
psychiatrique

Service ambulatoire traitement addiction
EPSM Soleil Levant (triple diagnostique)

CAS Certificat interprofessionnel en
addictions

Sandra Theubet

Infirmière à l'organisation de soins à
domicile (OSAD) de la Fondation du Levant

Parcours professionnel:

Psychiatrie générale adulte

Pédopsychiatrie

Santé au travail

Addictologie

DAS en équithérapie

Fondation du Levant

La Fondation du Levant est active dans le domaine des addictions, de la psychiatrie, du logement et de l'insertion socioprofessionnelle.

Elle comporte :

- deux ESE (Pichollette et CASA : unité pour doubles diagnostics)
- deux EPSM
- une consultation ambulatoire
- une OSAD
- des appartements de type Housing First,
- ainsi qu'une structure de formation et d'insertion professionnelle.

Missions de l'organisation de soins à domicile du Levant



Nouvelle demande de suivi infirmier

Qui nous adresse des patients?

- Médecins psychiatre ou généraliste
- Hôpitaux psychiatriques
- Services psychiatriques ambulatoires
- Urgences psychiatriques ou service de liaison
- Curateurs
- Patients

Nouvelle demande de suivi infirmier

Informations nécessaires :

- Motifs de la demande, contexte bio-psycho-social
- Objectifs de soins
- Éléments d'anamnèse
- Patient volontaire dans la démarche de soins

Première rencontre

Lieu :

cabinet, institution, à domicile, ESE

Buts :

créer un début de lien et d'alliance

présenter notre cadre d'intervention

définir les objectifs

réaliser une évaluation intégrative et globale

Spécificités d'un suivi addictologique à domicile *sur le terrain, quelles réalités?*

- Logement

Spécificités d'un suivi addictologique à domicile *sur le terrain, quelles réalités?*

- Logement
- Hygiène

Spécificités d'un suivi addictologique à domicile

sur le terrain, quelles réalités?

- Logement
- Hygiène
- Cuisine et alimentation

Spécificités d'un suivi addictologique à domicile

sur le terrain, quelles réalités?

- Logement
- Hygiène
- Cuisine et alimentation
- Produits et matériel de consommation

Spécificités d'un suivi addictologique à domicile

sur le terrain, quelles réalités?

- Logement
- Hygiène
- Cuisine et alimentation
- Produits et matériel de consommation
- Gestion de la médication

Spécificités d'un suivi addictologique à domicile

sur le terrain, quelles réalités?

- Logement
- Hygiène
- Cuisine et alimentation
- Produits et matériel de consommation
- Gestion de la médication
- Entourage

Spécificités d'un suivi addictologique à domicile

sur le terrain, quelles réalités?

- Logement
- Hygiène
- Cuisine et alimentation
- Produits et matériel de consommation
- Gestion de la médication
- Entourage
- Animaux

Compétences et outils spécifiques

- Réduction des risques, consommation contrôlée ou maintien abstinence
- Evaluation et soins psychiatriques (compliance au ttt, symptômes, gestion de la crise)
- Evaluation et soins somatiques (alimentation, signes vitaux, pansements)
- Quelques outils : ELADEB- AERES- Plan de crise conjoint- carte réseau- RAI CMH

Lien et alliance thérapeutique

«Le patient est en soin lorsqu'il y a un lien»

- Défi relationnel -> Population stigmatisée
- Plus value pour le patient -> facilitation de l'accès aux soins
- Actes qui rapprochent-> bénéfiques directes
- Gestion des rendez- vous manqués ? -> un vrai «casse-tête»

Travail en réseau

- Situations complexes
- Prises de risques et inquiétudes
- Anticiper et gérer les situations de crise
- Participer à la collaboration entre réseaux de soins selon les objectifs de la santé publique

Quand la situation nous glisse entre les doigts

Situations complexes

- Patient consommateur actif héroïne cocaïne
- Comorbidités somatiques sévères, cancer œsophage stable, perte de poids massive 51kg depuis la chirurgie gastrique
- Trouble schizo-affectif

Prises de risques et inquiétudes

- Patient très affaibli, retrouvé à plusieurs reprises dans la rue endormi.
- Porte fermée lors de passage infirmier
- Endormi? Ou absent? Chute?
- Patient refuse de se présenter aux urgences, craint de ne pas recevoir bon dosage méthadone

Réseau de soins du patient

- Infirmier indépendant
- Infirmier référent et le médecin psychiatre de l'unité ambulatoire
- Le médecin traitant
- Consultation oncologie du CHUV

Quand tout va trop vite

- Patient hospitalisé en psychiatrie sous PLAFA
- Premier rdv au cabinet du psychiatre 1 mois après la sortie
- Premier rdv infirmier après le sortie du patient
- Idées suicidaires présentes, consommations OH importantes
- Patient refuse la prise en charge

Comment anticiper et gérer les situations de crise?

- Comment faciliter le travail au sein d'un réseau de soins, propositions, idées?
- Quel sont vos expériences positives du travail en réseau ?
- Les outils disponibles, PCC, carte réseau, autres?

Merci pour votre participation et votre attention 😊

Infirmière indépendante

Secteur d'intervention : Riviera- Lausanne

inf.bellon@gmail.com

079 643 89 97

OSAD de la Fondation du Levant

Secteurs d'intervention : Réseau santé
Lausanne et la Côte

joel.delmatti@levant.ch

077 255 19 79

