

REQUETE EN VUE DE L'OBTENTION D'UN POSTE SUPPLEMENTAIRE D'AIDE SOIGNANTE POUR LE  
CRENEAU 6H30-14H10 EN SERVICE D'ORTHOPEDIE SEPTIQUE

- SITUATION ACTUELLE
- DESCRIPTION D'UNE MATINEE TYPE
- CONCLUSIONS

1. Situation actuelle

Nous sommes actuellement 8 aides soignantes dont 3 temps plein et 5 temps partiel, enroutement permanent. Deux gèrent le créneau de 6h30 à 14h10 et deux pour le créneau 13h30 à 21h10.

Nous gérons en moyenne entre 20 et 24 patients issus de pathologie osseuse lourde, porteurs d'infection et patients provenant de médecine

2. Description d'une matinée type

**6h15** -Arrivée anticipée des aides soignantes pour préparation des différents chariots (soins et hygiène des locaux)

**6h30** - Prise de transmission orale de l'infirmière de nuit à l'équipe (en moyenne 40 minutes compte tenu de la pathologie complexe des patients)

**7h10** - Début des soins dans les chambres

- préparation bloc opératoire et autres examens (obligation de réveiller les patients pour nous permettre d'avancer dans la journée)
- Ces soins sont faits simultanément avec les appels des patients (bassins, demande d'antalgique ou autres...)

**8h15** - Service de petit déjeuner (Idéalement 7h30 compte tenu du service du dîner pris à 18h la veille)

- La distribution dure environ une heure:
  - Remonter des patients dans leur lit , car ceux-ci sont lourds et peu autonomes
  - Prise de médicaments par l'AS
  - Préparation du petit déjeuner avec l'aide l'AS pour nombre d'entre eux (patients âgés et dépendants)
- Pause d'un quart d'heure de l'AS pendant la prise du déjeuner accompagnés de nouveaux d'appels de patients car nos collègues IDE sont dans l'impossibilité de répondre, étant elles même en situation tendue dans leur travail

**9h30** - Retour dans les chambres

- Installation des patients dans leur lit pour leur toilette, ou lavabo et poursuivre les bains de lit

- Obligation de se séparer
  - Faire les lits seul
  - Faire les toilettes seul (Patients grabataires, amputés, âgés, obèses, assistés avec matériels d'orthopédie):
    - Tractions-suspensions, fixateurs et patients en planche
    - Patients possédant perfusion, seringue électrique, drains divers.

### Remarques:

1-Ces patients sont des patients à haut risque, ils sont sous antibiotiques puissants qui leur procurent vomissements, diarrhées, problèmes cutanés importants (mycoses), escarres, ce qui implique une hygiène rigoureuse à leur égard mais toujours respecter faute de temps compte tenu du nombre d'AS pour accomplir toutes ces tâches quotidiennes.

2-Du fait que l'on soit obligée d'effectuer ces soins seules, nous sollicitons les patients qui ne peuvent nous aider, et involontairement rendons les soins pénibles (maltraitance). Nous excluons shampoing, quand ce n'est pas le rasage et le nettoyage des dents et des ongles. L'hygiène du mobilier entourant le patient est souvent bâclée alors nous devrions porter toute notre attention dans la mesure où ces patients sont porteurs d'infection (patients BMR).

3-Nous sommes également sollicitées pour lever les patients mais ce n'est pas toujours possible car patients lourds physiquement, pas toujours coopératifs et sans brancardiers pour nous aider. Malheureusement ces patients restent couchés, ce qui peut entraîner des escarres Nous sommes amenées à poser régulièrement des matelas HNE pour des patients âgés, dénutris, obèses, se mobilisant peu. Ces matelas sont hauts et posent des difficultés lors des manutentions.

4-Certains pansements sont lourds et longs et interrompent notre travail, voir à l'inachevé, ce qui perturbe l'organisation des différents personnel.

**12h30** - Fin des soins et distribution du repas de midi (environ 45 minutes)

**13h15** - Change des couches des patients dépendants, et recouchage de certains patients

**13h30** - Transmission écrite et orale, retour au domicile

### Conclusions

Tout ce qui a été relaté ci-dessus, a été fait dans le but de vous sensibiliser aux difficultés rencontrées par les AS du matin ainsi que pour les patients sur les points suivants:

- 1- Nous devons faire face à la souffrance, l'angoisse, l'inquiétude du patient et de sa famille
- 2- Nous devons également faire des transmissions ciblées lors de conflits avec les patients ou sa famille, lorsqu'une tâche n'a pu être effectuée (shampoing, télé, etc...).
- 3- La situation dramatique actuelle entraîne un surcroît de stress, une tension permanente (Burn Out) dont le patient est témoin
- 4- La résultante du manque d'AS fait que les congés ne sont pas apurés, en l'état actuel il reste un total de 224 jours pour les agents AS du service. Il faudra trouver une solution pour les résorber.
- 5- Que faire ? Que préconisez-vous ?