LA FORMATION CONTINUE AU SERVICE DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ DEPUIS 1980

MCO

N° 1401

LES PERSONNES ÂGÉES HOSPITALISÉES EN CHIRURGIE ET EN UPOG

www.afar.fr

46 rue Amelot CS 90005 75536 Paris Cedex 11 | Tél. : 01 53 36 80 50 | formation@afar.fr
N° de déclaration d'activité : 11 75 04 139 75 | SIRET : 410 079 339 00017 | NAF : 8559A

N°1401 LES PERSONNES ÂGÉES HOSPITALISÉES EN CHIRURGIE ET EN UPOG

N° du stage	1401	**Lieu de stage**	Dans l'établissement
Durée du stage	3 jours	**Dates**	
Prix	Prix sur demande		

CONTEXTE

- Les deux recommandations de la HAS sur l'orthogériatrie et sur la dépendance iatrogène chez les personnes âgées hospitalisées.
- L'afflux croissant des personnes âgées dans les services de médecine et de chirurgie et le contraste avec un manque de culture gériatrique des services de médecine et de chirurgie.
- Le constat d'un manque de moyens pour les soins aux personnes âgées regardées traditionnellement à travers le seul prisme de situations qui augmentent la durée moyenne de séjour.
- La crainte des familles et la frayeur des personnes âgées qui entrent à l'hôpital dans un service de médecine ou de chirurgie.

PUBLIC CONCERNÉ

- Infirmiers, aides-soignants, kinésithérapeutes, diététiciens, assistants de service social, médecins, chirurgiens, anesthésistes.

PRÉ-REQUIS

- Pas de pré-requis.

INTERVENANTS

- Un gériatre.

OBJECTIFS GLOBAUX

- Introduire une culture gériatrique dans les services de chirurgie.
- Maintenir l'autonomie des personnes âgées qui entrent à l'hôpital ou la rétablir le plus précocement possible.
- Diminuer la iatrogénèse liée aux interactions et à la discontinuité des traitements médicamenteux entre la ville et l'hôpital.

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS

- Comprendre ce qu'il faut faire et surtout ce qu'il faut éviter de faire lorsqu'une personne âgée entre dans un service de médecine ou de chirurgie.
- S'approprier un moyen immédiat pour alerter après avoir repéré précocement l'installation d'une confusion aiguë.
- Diminuer l'angoisse en préservant une communication tenant compte d'un déficit sensoriel ou d'un déficit de langage lié à une baisse cognitive.
- Evaluer les troubles du comportement diurne et préserver le sommeil naturel de la personne âgée.
- Lever, verticaliser, faire marcher et préserver la mobilité en n'imposant pas le repos, les contentions et les soins non justifiés qui limitent les mouvements.
- Surveiller et alerter en cas de risque de perte de l'intégrité de la peau des talons et des fesses.
- Respecter le besoin d'aller uriner et déféquer en accompagnant aux toilettes et en abandonnant les recours non justifiés aux protections et aux couches.
- Respecter le temps nécessaire aux repas, les goûts et les habitudes alimentaires des personnes âgées et alerter devant des signes de troubles de la déglutition.
- Repérer une douleur chez les personnes ayant perdu les moyens de la signaler.
- Contribuer à diminuer les risques liés à la prescription ou à l'omission de la prescription de médicaments.

N°1401 LES PERSONNES ÂGÉES HOSPITALISÉES EN CHIRURGIE ET EN UPOG

PROGRAMME

1. La compréhension des interactions entre les six à dix facteurs qui aboutissent à l'aggravation de l'état de santé et à une augmentation du risque de décès pendant ou après l'hospitalisation.
2. L'identification rapide des signes de confusion afin de chercher en équipe une cause réversible : "le presque rien qui change tout".
3. Le repérage des déficits sensoriels et cognitifs permettant d'ajuster les échanges et de maintenir une communication sécurisante.
4. L'ajustement du contact à la typologie des troubles du comportement et le respect du sommeil pour éviter les traitements confusiogènes et les chutes.
5. L'évaluation de l'autonomie et les mesures pour éviter la contention et la survenue d'un syndrome d'immobilisation et le risque d'embolie pulmonaire.
6. L'examen de l'intégrité de l'état cutané et les mesures pour éviter la survenue d'escarres.
7. L'attention portée au besoin d'uriner à la constipation pour éviter la survenue d'une incontience urinaire et d'une occlusion par fécalome.
8. L'attention portée à l'état de la bouche, au dentier, aux troubles de déglutition et le respect du temps nécessaire à l'hydratation et à l'alimentation.
9. La douleur, son repérage chez la personne qui ne parle pas et le signalement pour ajuster les traitements sans provoquer de sédation.
10. Les médicaments avec le bilan à l'entrée et le bulletin de liaison au moment de la sortie.

N°1401 LES PERSONNES ÂGÉES HOSPITALISÉES EN CHIRURGIE ET EN UPOG

INFORMATIONS PRATIQUES

LIEU ET HORAIRES DE LA FORMATION

AFAR

46 rue Amelot 75011 Paris
Tél :01 53 36 80 50
Métro : Chemin Vert (ligne 8), Bastille (ligne 1 et 5)

les horaires sont les suivants :

- **9h-12h15** (dont 15 minutes de pause)
- **13h15-16h30** (dont 15 minutes de pause)

REGLEMENT ET MODE DE PAIEMENT

Les stages sont facturés au terme de l'action de formation. Pour les stages dispensés en plusieurs sessions, les factures sont éditées au terme de chaque session. Le règlement de la formation est exigible à compter du terme de l'action de formation. Une pénalité de 15 % sur le montant total de la facture pourra être exigée par l'Afar si le règlement n'est pas intervenu dans un délai de 30 jours après l'action de formation

DEJEUNER ET HEBERGEMENT

L'Afar n'est pas responsable du stagiaire pendant sa pause déjeuner. Une liste de restaurants à proximité de l'Afar est remise à titre indicatif.

L'Afar n'intervient pas dans la réservation de l'hébergement du stagiaire. Une liste d'hôtels à proximité de l'Afar est remise à titre indicatif.

PRÉINSCRIPTION

Vous pouvez vous préinscrire par téléphone, par mail ou sur le site internet de l'Afar.

ATTESTATIONS DE PRÉSENCE ET DE DPC

Les attestations sont envoyées à l'établissement par voie électronique la semaine suivant le stage.

CONDITIONS D'ANNULATION

Annulation par le stagiaire ou l\établissement : toute annulation peut être faite sans frais si elle parvient à l'Afar au moins 30 jours avant le début de la formation. Pour toute annulation faite moins de 30 jours avant la formation, l'Afar facture un dédit de 50 % des frais de formation, montant non imputable à la contribution financière obligatoire de formation. En cas d'absence ou d'abandon en cours de stage, ce dernier est payable en totalité.

Annulation par l'Afar : L'Afar se réserve le droit d'annuler en cas de force majeure ou en raison d'un nombre insuffisant de participants dans un délai de 30 jours avant l'action programmée.

INSCRIPTION

Un accord de prise en charge financière doit être envoyé par l'établissement à l'Afar. Un accusé de réception est adressé dès réception de l'inscription. Une convocation à remettre au stagiaire et une convention de formation à retourner signée revêtue du cachet de l'établissement sont envoyés à l'établissement au plus tard un mois avant le stage. La convention propose des interventions dont la durée est exprimée en "journée" ou en "demi-journée". Les prix sont exprimés en euros (organisme non assujetti à la TVA). Le prix (non assujetti à la TVA) d'une formation INTER (dans les locaux de l'Afar) est celui visé sur le site internet ; il comprend : l'intervention du/des formateur(s), le matériel pédagogique, les supports pédagogiques remis aux stagiaires.

DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS

AFAR

46 rue Amelot 75011 Paris
Tél : 01 53 36 80 50
Fax : 01 48 05 31 51
Email : formation@afar.fr

Site internet : www.afar.fr

N°1401 LES PERSONNES ÂGÉES HOSPITALISÉES EN CHIRURGIE ET EN UPOG

N° du stage	1401	**Lieu de stage**	Dans l'établissement
Durée du stage	3 jours	**Dates**	
Prix	Prix sur demande		

BULLETIN D'INSCRIPTION

☐ STAGE DPC ☐ STAGE FORMATION CONTINUE

ÉTABLISSEMENT

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT : .....
RUE : .....
CODE POSTAL : ..... VILLE : .....
NOM DU RESPONSABLE DE FORMATION : .....
TÉL LIGNE DIRECTE : ..... FAX : .....
EMAIL : .....

ADRESSE D'ENVOI DE LA CONVENTION ET DE LA FACTURE (SI DIFFÉRENTE)

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT : .....
RUE : .....
CODE POSTAL : ..... VILLE : .....

STAGIAIRE

☐ M. ☐ Mme ☐ Mlle NOM : ..... PRÉNOM : .....
FONCTION : .....
EMAIL : .....
SERVICE : ..... TÉL : .....
LIEU DE TRAVAIL : .....
RUE : .....
CODE POSTAL : ..... VILLE : .....

FAIT À : .....

LE : ..... / ..... / .....

SIGNATURE DU RESPONSABLE DE FORMATION