SSIAD MOBILE SPECIALISE ALZHEIMER
Vannes Agglo et presqu'île de Rhuys

Fonctionnement du service

Service de Soins Infirmiers A Domicile porteur Vannes
Association : Président - Bureau
Secrétaire
Infirmière coordinatrice (IDEC)
2 Ergothérapeutes
6 Assistantes de Soins en Gérontologie (ASG)

SSIAD Surzur
IDEC - Président
4 ASG

SSIAD Arradon
IDEC - Président
3 ASG

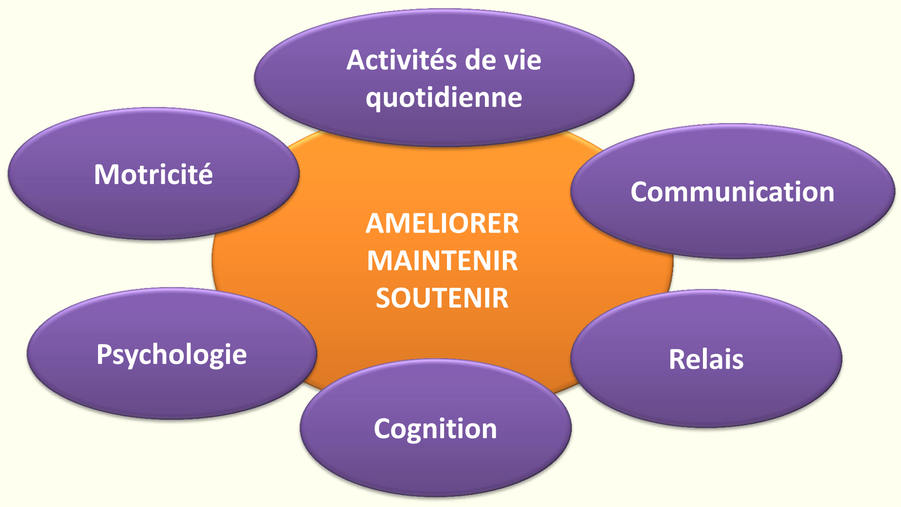
SSIAD Elven
IDEC - Directeur
1 ASG

Réorganisation de l'équipe pour répondre à la demande exponentielle

Répartition du temps de travail	2012	2013	2014 1er semestre
Nombre de patients sur liste d'attente	<10	25	>30
Temps ergothérapeute ASG IDEC	0,70 ETP 0,80 ETP 0,20 ETP	1 ETP 1,15 ETP 0,20 ETP	1,30 ETP 1,5 ETP 0,20 ETP
Nombre de patients en fil active	20	27	33
Nombre de patients suivis	64	115	78
Nombre de séances ASG	552	994	558

Une approche GLOBALE et PERSONNALISEE

Le SSIAD mobile intervient sur PRESCRIPTION MEDICALE en début de maladie pendant 3 mois. Les séances ont lieu à domicile 1H/semaine.



15 SEANCES

- **1ère Entretien : aidant-patient et ergothérapeute-IDEC**

Recueil d'information sur le patient et sa situation actuelle.
Présentation du service.

- **2ème Bilan : patient et ergothérapeute**

Evaluation des capacités dans le milieu de vie.
Comprendre les besoins du patient et de l'aidant.
Réalisation du plan de soins personnalisé.

- **3ème Séance commune ergothérapeute-ASG et patient**

Mise en place de l'activité et temps d'échange avec l'aidant.

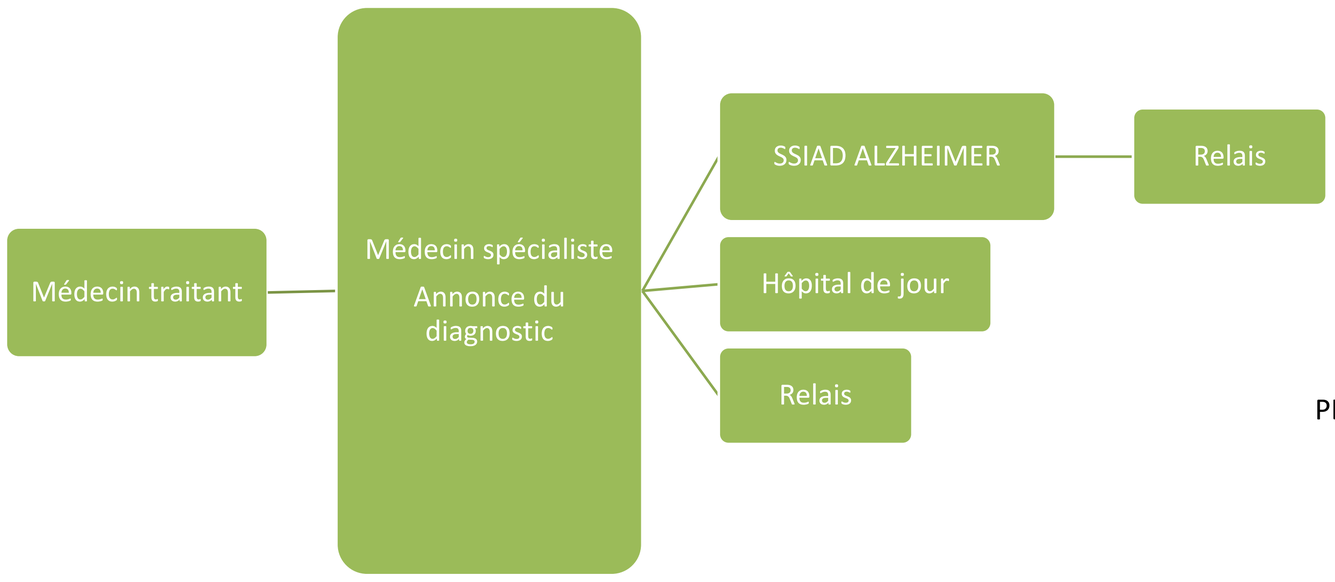
- **4ème -13ème séances activités réalisées par ASG**

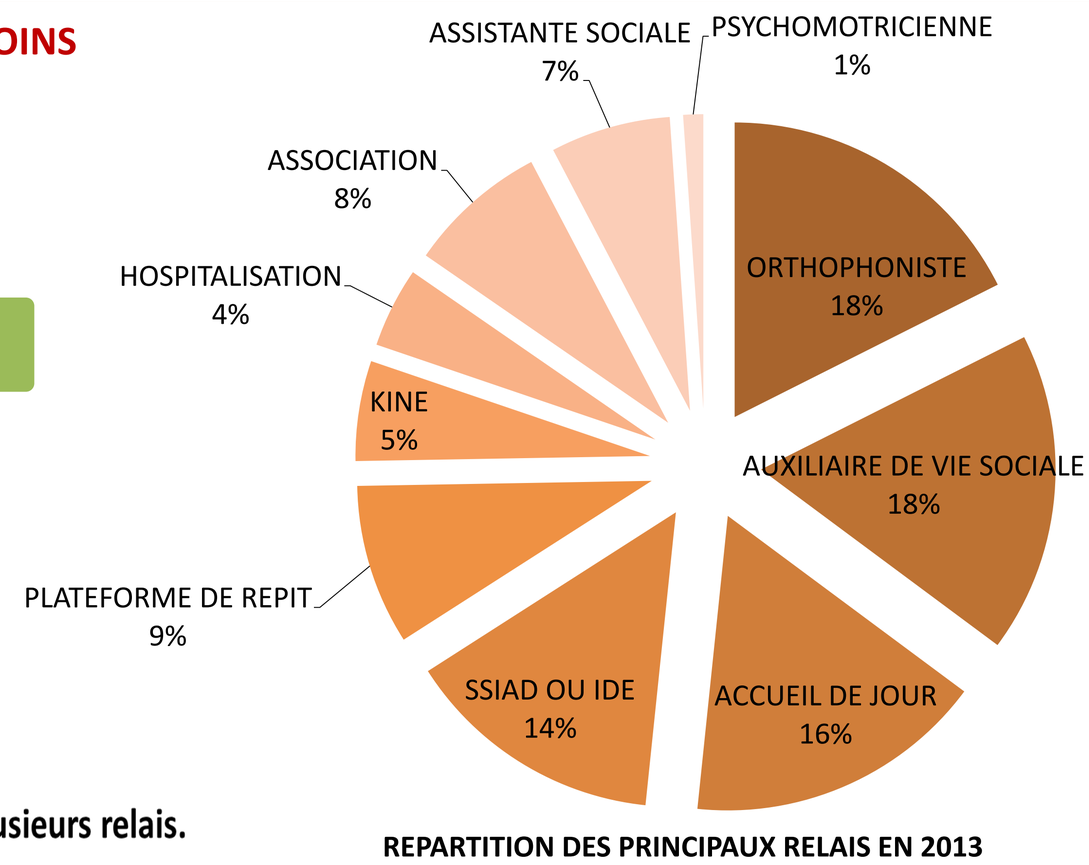
Comptes rendus à l'ergothérapeute

- **14ème Séance commune ergothérapeute-ASG et patient**
- **15ème Entretien : aidant-patient et ergothérapeute-IDEC**

Finaliser l'accompagnement pour la mise en place des relais.
Evaluer notre intervention: questionnaire de satisfaction .
Compte rendu envoyé aux médecins traitants et spécialistes.

LE PARCOURS DE SOINS



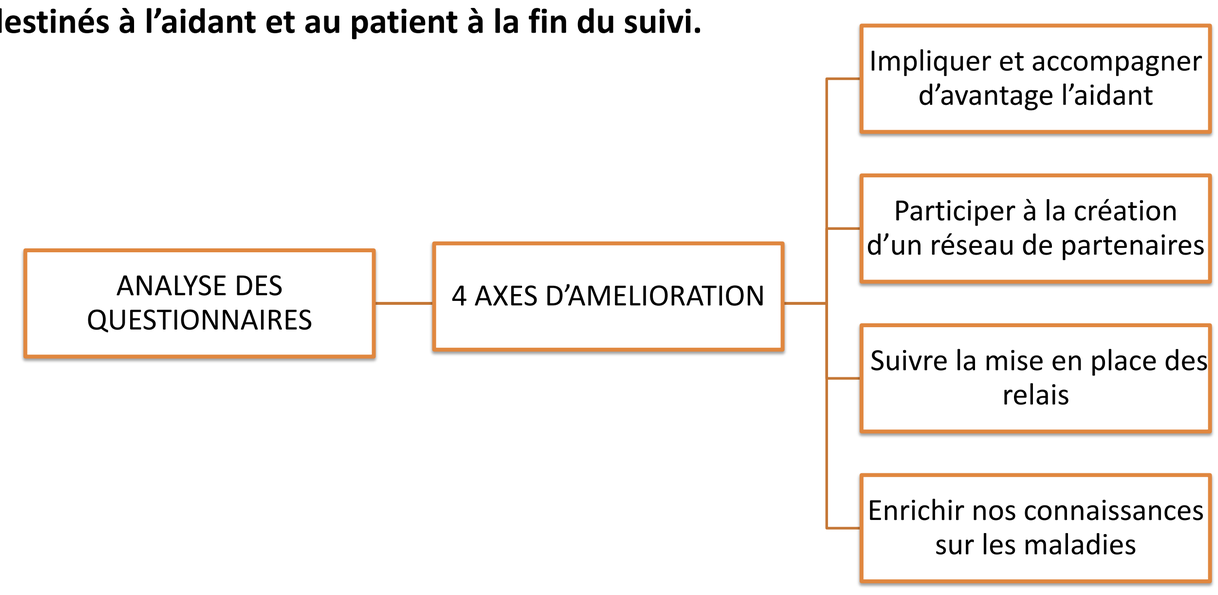


REPARTITION DES PRINCIPAUX RELAIS EN 2013

Pour l'année 2013, 84% des patients suivis au SSIAD ALZHEIMER ont bénéficié d'un ou plusieurs relais.

AMELIORER NOS PRATIQUES

Mise en place en 2013 de deux questionnaires de satisfaction destinés à l'aidant et au patient à la fin du suivi.



- ❖ Privilégier les temps d'échange avec l'aidant et cerner les problématiques du quotidien
- ❖ Réunions avec les partenaires du réseau Alzheimer et du CCAS : création d'un livret destiné aux aidants qui explique le parcours de soins et les coordonnées des différents organismes
- ❖ Réunions de coordination avec les relais et les gériatres de la consultation mémoire
- ❖ Participation à un forum « Faire face à la maladie d'Alzheimer »
- ❖ Réunions d'échange de pratiques ergothérapeutes/psychomotriciens des ESA du Morbihan
- ❖ Organisation de formations et analyses de pratiques animées par une neuropsychologue

DISCUSSION

Réalisation d'une thèse sur notre service par un médecin généraliste évaluant l'influence de l'accompagnement par les ESA sur le patient et l'aidant principal.

Les premiers retours et analyses de cette évaluation qualitative confirment que l'implication de l'aidant est primordiale dans le maintien à domicile de la personne malade. En adhérant à notre intervention, l'aidant devient plus performant au niveau de la compréhension de la maladie, de la communication et de l'accompagnement de son proche.

Ces différents projets nous ont permis de progresser dans la connaissance de la maladie ainsi que du réseau de soin et donc d'améliorer nos pratiques quant à l'analyse des besoins, le choix du relais le plus adapté et l'accompagnement de l'aidant.

Certes, nous optimisons nos pratiques mais nous nous demandons comment répondre aux besoins qui sont exponentiels sur le secteur.