

# Projet de vie Projet de soins

Résidents porteurs d'une B.M.R.  
en E.H.P.A.D.

- Le contexte

- L'allongement de l'espérance de vie :

- 78 ans pour les hommes

- 84 ans pour les femmes

- Les contraintes sociales

- Le marché des E.H.P.A.D. : environ 10 000 établissements qui accueillent 1 200 000

Personnes Âgées :

- 35 % Gir I / II

- 41 % Gir III / IV

- 24 % Gir V / VI

- Les résidents ont plus de 60 ans, sont dépendants, poly-pathologiques normalement stabilisés
- Chaque E.H.P.A.D. a son projet d'établissement avec :
  - Projet de vie :
    - Animations
    - Kermesse
    - Repas
  - Projet de soins :
    - Soins requis
    - Episodes aigus
    - Accompagnement de fin de vie

- Caractéristiques de la population accueillie dans les E.H.P.A.D. :
  - Personnes âgées fragiles :
    - Age : modifications physiologiques avec :
      - Diminution de l'adaptation au stress
      - Altération des défenses immunitaires
      - Achlorhydrie gastrique
      - Baisse des sécrétions muqueuses
      - Fragilité cutanée
    - Polypathologies
      - Cancer
      - Diabète
      - Pathologies neuro-dégénératives
      - Pathologies vasculaires
      - Etc...

- Polymédication

- ❖ Antibiotiques
- ❖ Corticoïdes
- ❖ Psychotropes
- ❖ Etc...

- 5 à 6 lignes de médicaments en moyenne après 65 ans
- 7 lignes de médicaments en moyenne après 80 ans

- L'immobilisation

- Escarres, encombrement, stase vésicale

- La dénutrition

- Déshydratation, hypo-albuminémie

- L'ensemble de ces éléments (activités collectives, fragilité du résident, présence de BMR), peut entraîner une augmentation du risque de dissémination des infections.
- Les Bactéries Multi-Résistantes
  - Ces bactéries sont devenues résistantes à plusieurs familles d'antibiotiques
  - Elles sont fréquentes en milieu gériatrique
  - Elles imposent des mesures visant à contrôler et limiter les risques de diffusion.

- Quelle prise en charge pour quel résident ?
  - Identification du germe?
  - Préoccupations :
    - Les B.M.R.
    - Mais aussi les autres pathologies infectieuses, contagieuses
  - Particularité des Bactéries Multi-résistantes :
    - Leur multiplicité
    - Les risques d'impasse thérapeutique

- Le résident colonisé :
  - Présence et multiplication de germes sur la peau ou les muqueuses, sans signe clinique
  - Porteur sain
  - Difficile à repérer
  - Risque de transmission aux autres résidents
  - Pas de nécessité de traitement antibiotique
- Le résident infecté :
  - Présence et multiplication de germes avec des signes cliniques et radiologiques
  - Nécessité en général d'un traitement antibiotique
  - Le résident devient malade

- Le risque de dissémination est variable :
  - En fonction du site :
    - Cutané : lésion ouverte sur l'extérieur (abcès, ulcère, escarre)  pansement occlusif
    - O.R.L. / Pulmonaire avec toux
      - Isolement anatomique difficile
        - ❖ Port du masque
    - Urinaire ou fécal : Pb = incontinence
  - En fonction de l'innoculum
    - Plus il y a de germes, plus il y a de risques
  - En fonction du résident
    - Son niveau de compréhension et d'adhésion au plan de soins
    - Cas particuliers des résidents déments et déambulants

- Les actions :

- Règles d'hygiène de base :

- Précautions standard

- Optimisation de l'hygiène corporelle :

- Toilette méticuleuse des mains régulière en entrant dans une chambre et avant de quitter une chambre

- Entretien rigoureux des locaux