Faciliter l'expérience hospitalière des personnes âgées

blog_h24_p2018_geriatrie

Service de liaison, aumônerie, physiothérapie, ergothérapie ou encore soutien psychologique : nombreuses sont les prestations de l’HFR qui visent à faciliter l’expérience hospitalière ou post-hospitalière des personnes âgées. Tour d’horizon.

Quand la sortie d’hôpital approche

Le suivi médico-social ne s’arrête pas à la sortie de l’hôpital. Dans les quarante-huit heures suivant l’admission et en cas de besoin, le Service de liaison doit être informé et intervient pour évaluer et instaurer l’encadrement post-hospitalier adéquat. En lien avec le personnel soignant de l’hôpital et les partenaires des réseaux de soins, il analyse les besoins des patients et élabore avec eux un projet de sortie. « Intermédiaire entre l’hôpital et le lieu de vie, l’infirmier de liaison assure la mise en place des différents intervenants à domicile, observe Benoît Delacombaz, le responsable. Ce service est particulièrement destiné aux personnes âgées, qui sont souvent dépendantes ou fragilisées dans leur état de santé. » À noter que les prestations du Service de liaison, actif sur tous les sites de l’HFR, sont comprises dans le forfait hospitalier.

Assistance religieuse permanente

Une aumônerie est à disposition sur chaque site hospitalier de l’HFR, ainsi qu’à l’ancienne Villa St-François (soins palliatifs). « Composée de prêtres et laïcs catholiques, ainsi que de pasteurs et diacres réformés, elle représente une équipe d’une quinzaine de personnes. Un téléphone de piquet assure une permanence sept jours sur sept, 24 heures sur 24», indique François Vallat, responsable de l’aumônerie catholique. Messes dominicales ou cérémonies oecuméniques, demandes de sacrement, temps de prière, moments de recueillement et accompagnement de personnes figurent dans son champ d’activité. Les personnes d’une autre confession religieuse peuvent faire appel aux responsables de leur communauté soit directement, soit par l’intermédiaire d’un aumônier.

Le souvenir de la danse

« Chez les personnes âgées, les conséquences des chutes représentent l'essentiel des cas traités en physiothérapie », note Sébastien Mathys, chef du Service de physiothérapie de l'HFR. Les séances ont donc pour objectif d'en réduire les risques en conscientisant ces derniers et en travaillant l'équilibre et le ressenti corporel des patients. « La peur de chuter est un facteur aggravant, qui entraîne un déconditionnement physique. Il faut donc amener les personnes âgées à retrouver le plaisir du mouvement. En évoquant le souvenir de la danse, par exemple, plutôt que la crispation devant l'escalier. Loin d'être purement technique, l'approche est ici plus globale et contextuelle. Elle doit intégrer l'entourage, également. » Afin de sensibiliser le personnel soignant et le grand public aux réalités de la personne âgée, l'HFR utilise un simulateur de vieillissement dans le cadre de formations internes et à l'occasion de manifestations externes.

Convertir des objectifs de vie

Prévention, rééducation, réadaptation et réinsertion : telles sont les missions de l'ergothérapie, qui s'adresse aux personnes de tout âge en situation – temporaire ou durable – de handicap moteur ou psychomoteur. « Pour les patients âgés, quelles que soient leurs pathologies ou leurs déficiences, notre rôle consiste à préserver l'indépendance et favoriser le maintien dans le lieu de vie », résume Muriel Gailhac Rousset, responsable du Service d'ergothérapie de l'HFR. La rééducation motrice et cognitive, la mise en place d'aides techniques ou technologiques (fauteuil roulant, téléphone adapté, etc.) et l'aménagement du logement (monte-escalier, barres d'appui, siège de douche…) font partie des compétences des ergothérapeutes. « Nous essayons de convertir un objectif de vie en mesures thérapeutiques, afin d'éviter les désadaptations et améliorer la qualité de vie. »

Une écoute attentive et bienveillante

Pour faire face à l'impact psychique de la maladie physique, le Service d'oncologie de l'HFR propose des consultations de soutien psychologique et psychothérapeutique, en collaboration avec le Réseau fribourgeois de santé mentale. « Au-delà des conséquences traumatiques, le diagnostic d'un cancer ou d'une maladie grave peut entraîner une forte remise en question de la vie du patient », explique Olivier Clément, psychologue et psychothérapeute HFR. « Chez les personnes âgées, notamment, la maladie s'accompagne souvent de questions existentielles comme le rapport à la mort, ce qu'on veut laisser aux proches ou ce qu'il faut régler avant de partir. Sous forme de consultations

ponctuelles ou de suivis thérapeutiques de plus longue durée, nous offrons une écoute attentive et bienveillante à celles qui en auraient besoin. »

H24, n°6/Printemps 2018

Service de communication
Patients & proches
Étiquettes
Offre parallèle
H24