

PROFIL DE POSTE

AIDE-SOIGNANT(E)
Service médecine gériatrique
Cardio-neurovasculaire
Pôle MTR
Date de révision 29/01/26

Centre Hospitalier et Universitaire de Saint Etienne
Direction Générale
CHU de Saint-Etienne
42055 Saint-Etienne Cedex 2



M. Olivier BOSSARD : Directeur Général
M. Michaël BATTESTI : Directeur Général Adjoint
Mme Isabelle GOUTAUDIER : DSIRMT

PRESENTATION DU SERVICE

Service de Gériatrie clinique en structure pavillonnaire de 26 lits :
- 14 lits de médecine gériatrique (dont 3 lits dédiés soins palliatifs)
- 11 lits de soins de suite et réadaptation gériatrique
- 1 lit de soins palliatifs

ORGANIGRAMME et EFFECTIF DU SERVICE

Direction : M BOSSARD Directeur général
M KHOULI Rayane Directeur délégué de pôle

Médecins :

Chef de service : Pr CELARIER T.

Dr

Dr

Paramédical :

Directrice des soins Mme I. GAUTAUDIER

Cadre supérieur de pôle C. PENARD

Cadre de santé Aurélie MAY

- 8 ETP infirmier/11.3 ETP aide-soignant de jour
-2.5 ETP infirmier/2.5 ETP aide-soignant de nuit

Intervention d'une assistante sociale, psychologue, orthophoniste, kinésithérapeutes, diététicienne, podologue, ergothérapeute.

CADRE GENERAL DU POSTE

L'aide-soignant est sous la responsabilité de l'Infirmière et travaille en collaboration avec elle.
Elle dispense des soins de prévention, de maintien, de relation et d'éducation à la santé pour préserver et restaurer la continuité de la vie, le bien-être et l'autonomie de la personne âgée.
Les aides-soignants de nuit devront passer de jour sur une période de 15 jours minimum pour le maintien des compétences

MISSIONS GENERALES et SPECIFIQUES DU POSTE

Le service vise à anticiper le vieillissement de la population et à renforcer l'offre de soins, dans le domaine des pathologies cardiologiques, neurologiques, et vasculaires

C'est un service de médecine gériatrique adressé aux sujets âgés de plus de 75 ans nécessitant une hospitalisation pour les pathologies décrites ci-dessous et ne relevant pas d'une prise en charge en service spécialisé :

- Insuffisance cardiaque décompensée
- Bilan de malaise
- Déséquilibre de la pression artérielle : hypertension ou hypotension
- Pré habilitation et SSR post intervention de gestes interventionnels ou chirurgicaux cardio-vasculaires
- Accidents Vasculaires Cérébraux (AVC) dont les Accidents Ischémiques Transitoires (AIT) (avec un maximum de 10 patients sur les 26 pour permettre d'équilibrer la charge en soins de nursing)
- Maladie thromboembolique veineuse
- Maladie artérielle périphérique ne relevant pas d'une prise en charge chirurgicale
- Complication des anticoagulants
- Prise en charge d'une comorbidité décompensée déséquilibrant une pathologie cardio vasculaire sous-jacente : syndrome d'apnée du sommeil, anémie, diabète, syndrome cardio-rénal...
- Bilan vasculaire ne pouvant être réalisé en ambulatoire
- Accompagnement palliatif d'une pathologie décrite ci-dessus en phase terminale

Il sera également programmé des hospitalisations pour le bilan de troubles neuro cognitifs mineurs ou majeurs d'un patient suivi en consultation mémoire qui doit réaliser des examens complémentaires.

L'aide-soignante veille à maintenir ou restaurer l'autonomie des patients.
Elle travaille au sein de l'équipe pluridisciplinaire.

COMPETENCES et CONNAISSANCES

Le professionnel souhaitant travailler en gériatrie doit avoir la connaissance de la personne âgée et des pathologies liées au vieillissement (troubles de la déglutition, de l'alimentation, de la marche, troubles cognitifs ...).

Elle doit :

- Avoir une grande capacité d'écoute de la personne âgée et de son entourage
- Avoir le sens de l'observation
- connaître les règles d'hygiène ainsi que les protocoles en vigueur
- s'impliquer dans le fonctionnement du service et du pôle
- avoir le souci de se former et de réfléchir à sa pratique professionnelle

SAVOIR FAIRE

L'AS doit savoir :

- Accompagner une personne dans la réalisation de ses activités quotidiennes
- Analyser/évaluer la situation clinique de la personne, d'un groupe de personnes relative à son domaine de compétences
- Créer et développer une relation de confiance avec le patient et/ou son entourage
- Evaluer l'autonomie des patients
- Désinfecter les matériels en respectant les règles d'hygiène
- Restaure/maintenir l'autonomie de la personne dans les actes de la vie quotidienne
- Transférer un savoir-faire, une pratique professionnelle
- travailler en équipe
- Utiliser les techniques, gestes et postures de manutention

SAVOIR ETRE

Le professionnel doit être :

- Disponible
- Adaptable
- faire preuve d'empathie
- Bienveillant
- être à l'écoute

HORAIRES et CYCLE DE TRAVAIL

Temps de travail 7h30 jour/10h nuit

- Poste du matin 6h40/21h20
- Poste du soir 14h40/21h20
- Poste de nuit 21h/7h

- ROULEMENT ET PLANNING

Conformément au décret n°2002-8 du 4 janvier 2002 relatif aux congés annuels des agents de la fonction publique hospitalière : Les souhaits de planification de l'ensemble des congés annuels doivent être transmis en début d'année.

Les professionnels de nuit doivent participer à deux semaines de formation de jour avant leur prise de poste de nuit.

Compte tenu de l'évolution des activités de soins et des organisations, un temps de passage de jour pour les professionnels de nuit et vice-versa devra être effectué régulièrement et ce afin :

- D'actualiser ses connaissances.
- D'actualiser l'appréhension des organisations dans la continuité de prise en charge des Patients jour/nuit
- développer les transmissions ciblées efficaces
- De donner du sens au fait d'assurer la permanence du soin
- D'optimiser la relation d'aide la nuit
- D'appréhender les différentes techniques pour prendre soin des patients afin de rester professionnel.

LIENS HIERARCHIQUES ET FONCTIONNELS

- Infirmiers d'autres services et secteurs de soins pour assurer la continuité des soins lors des transferts des personnes soignées
- Instituts de formation pour l'encadrement des stagiaires
- Le cadre de santé pour l'organisation des activités
- Médecins et autres professionnels paramédicaux pour le suivi des personnes soignées
- Partenaires de santé extra hospitaliers pour la continuité des prestations
- Services prestataires dans l'institution pour assurer le fonctionnement des unités de soins
- Travailleurs sociaux pour améliorer la prise en charge de personnes soignées

RISQUES LIES AU POSTE (décret n° 2001-1016 du 5 Novembre 2001)

- Accident d'exposition au sang (AES) et liquides biologiques
- Exposition à des situations de stress, de violence et d'agressivité
- Risque lié à la manutention des patients