

1. INTRODUCTION

J'avais trouvé ce lieu de stage à travers ma sœur qui avait fait son stage au sein de la résidence. J'avais d'abord contacté la résidence par téléphone après j'étais parti sur place pour discuter avec l'assistante secrétaire du directeur de la résidence. Elle m'avait donné l'accord, et fait remplir les documents préalable que j'avais entré mes mains.

La deuxième raison du choix de la résidence est qu'elle me facilite avec le transport si je descend à la gare du midi je peux faire les pieds s'il y a grève, Je peux aussi prendre le bus 48

2. LA PRÉSENTATION DE L'INSTITUTION

La maison de repos et de soins que j'ai passé mon stage d'observation s'appelle résidence Bellevue située sur 157 1190 avenue du roi forest bruxelles.

Dont le numéro de téléphone est 025330100, Mail info@restbellevue.be

C'est une institution qui appartient au groupe Korian avec statut privé

accueille des personnes âgées valides, semi valides et invalides Alzheimer, démence, Parkinson. Elle est équipée et pour le bien-être du patient à l'intérieur comme à l'extérieur, Le confort est agréable lieux de vie (Un grand salon, salon coiffure, salle ergo, kiné) et trois ascenseurs sur chaque bâtiment qui permettent aux résidents avec de chaise roulante déambulateur de se déplacer.

La résidence a une accessibilité facile en voiture, en sortant de la résidence il y a le bus 48 annesses qui amène directement gare du midi

Les activités organisées au sein de l'institution sont :

Jour: promenade et récolte de feuilles, découverte d'un pays, salade de fruits, gym collectif, musique, projet art thérapie, atelier cuisine, chorale, table de discussion, sortie visite de la maison de la reine Fabiola, poupée d'empathie, atelier intergénérationnel maison de quartier Saint-Antoine, sortie expo résidence Mariemont

Nuit: Film (policier) Ardennes, Documentaire le harcèlement scolaire, Film (comédie) Attention au départ, Film (drame) la ligne, Jeu: fort boyard, Film (aventure) Beast.

Description de la résidence

La résidence a une capacité d'accueil sur deux unités, l'unité A et B.

Elle comprend 145 lits, 66 lits pour l'unité A et 79 lits pour l'unité B

L'unité A a deux niveaux d'étages, plus rez-de-chaussée dans le sous-sol il y a une salle de réunion, vestiaire homme, vestiaire femme, bureau de responsable de cuisine, local fumer, pharmacie, stock de linge, salle de réunion, le bureau infirmier et un grand parking dans le sous-sol au A-1.

Les couloirs sont équipés de bons éclairages, les barres d'appuis fixes aux murs, et un accès à l'ascenseur.

Dans l'entrée de la résidence il y a une salle d'attente à côté du bureau d'accueil, du côté droit il y a un couloir qui nous amène à l'unité A où nous trouvons des bureaux face à face, le bureau de directrice, la salle de kinésithérapie.

Du côté gauche nous avons un couloir qui amène à l'unité B, l'unité B est très grande par rapport à l'unité A . Sur 4 niveaux d'étage et le sous-sol où résident les patients souffrant de démence. Nous trouvons la cuisine à côté, et le restaurant pour ces patients.

Au rez-de-chaussée il y a aussi la cafétéria.

Le bâtiment possède une terrasse sur le toit et une cafétéria avec une vue imprenable sur Bruxelles. Tout est fait pour permettre d'associer la qualité de vie et les soins spécialisés. ils ont un bon jardin intérieur pour les usagers des fauteuils roulants, dès la lumière à profusion et des salons confortables.

Chaque étage dispose de salons de salles à manger, ainsi que de terrasses.

L'unité A dispose des 2 étages

-Rez de chaussée c'est là où on trouve la porte d'entrée et sortie

-Niveau-1 c'est dans le sous sol

-Niveau-2 nous avons le parking est les grandes poubelles (les sacs des linge sale)

-Premier étage: il dispose des 18 grandes chambres pour les résidents dans chaque chambre il y a une télévision, un lit, une table, une chaise, une garde robe avec des vêtements, une toilette et des affaires personnelles du résident, une salle de réfectoire et un bureau infirmier, du côté gauche il y a une sortie des secours (les escaliers) à droite il y a le local des protections propres, un long couloir les portes des chambres son face à face une à l'autre tout les deux bouts du couloir il y a deux chaises en forme de canapé, 3 ascenseurs

Deuxième étage: il dispose de 18 grandes chambres pour les résidents dans chaque chambre il y a une télévision, un lit, une table, une chaise, une garde robe avec des vêtements, une toilette et des affaires personnelles des patients, le salon et la salle à manger. l'étage est réservé à des patients autonomes pour un court séjour

-L'unité B

Sur le niveau 0 en face du couloir d'entrée il y a le bureau infirmier(e) et deux ascenseurs, un salon de coiffure à gauche et à droite il y a 22 chambres au total, dans toutes les chambres il y a un lit, une table, une chaise, une télévision, une garde robe des choses personnelles des patients, une salle à manger, une cuisine, un grand WC, il y a aussi une sortie des secours (les escaliers)

Niveau-1: il dispose de 10 chambres, c'est une unité fermée pour les démences, ils ont un salon, un bureau infirmier, un WC, une douche dans chaque chambre et une salle pour les matériels propres.

Premier étage:

il dispose de 23 chambres des résidents dans chaque chambre il y a un ou deux lits, une ou deux chaises, une table, une toilette, une télévision, une garde robe avec des vêtements et des objets personnels des patients.

le salon, la salle à manger, une bibliothèque, une salle de balnéothérapie, une petite chambre pour les stocks des matériels propres et le WC dans le couloir des chambres deux chaises dans les deux bouts de couloir 3 ascenseurs et une sortie des secours (les escaliers)

Deuxième étage:il dispose de 23 chambre pour les résidents ,un salon,la salle à manger et le bibliothèque,une salle de balnéothérapie et une petite chambre pour les stocks des matérielles propres et le WC et ya aussi une sorti des secours(les escalier)

Troisième étage:il dispose de 10 chambres qui sont fermées il n'y a pas de résidents

Quatrième étage:il ya une brasserie avec vue panoramique sur la capital

3. ORGANISATION DE L'INSTITUTION

La résidence est organisée par des équipes différentes qui sont dirigées par l'infirmier c'est elle qui délégué les activités du jours à l'équipe soignante
elle reçoit les appels de famille qui cherche a avoir les information de leur proche
elle appel la famille parfois à la demande de résident
elle assistent aux réunions d'ensemble entre l'administration et le médecin coordonateur, et la famille

La personne qui m'a accueilli au sein de la résidence c'est l'infirmier en chef chargé de stagiaire .

Ces relations avec les autres partenaires externes de l'institution médecins et familles sont:

Partenaires externe:

- elle téléphone au médecin de la famille pour prendre rendez-vous
- elle reçoit les appels des famille qui cherche avoir les informations de leur proche, elle parle aussi avec la famille en cas de visite informelle ou soit à la demande de résident

Partenaire interne:

- il y'a une coiffeuse qui vient chaque semaine(pour la pédicure et coiffure de résident)
- il ya un kiné sur place pour le résident

Les matériels observés dans la résidence :

- Les fauteuille électrique
- Les fauteuille roulant pliable
- Gobelet canard ou verse-bec
- Matela alternating
- Table pont
- Soulève personne
- Ballons de gymnastique ou ballons de rééducation
- Tribune
- Déambulateur de rééducation
- Velo d'exercice
- Bequille
- Urinal homme
- Assiette ergonomique
- Les couverts ergonomique
- Chaise percée
- Rebord d'assiette
- Pompe flocare infinity

La description des matériels observe :

- **Un fauteuil électrique** motorisé conçu pour aider les personnes ayant des difficultés à marcher ou à se déplacer de manière autonome.

il est propulsé par un moteur électrique contrôlé par un joystick ou un autre système de commande, il a deux grande roue à l'arrière de petit roue devant, une ceinture de sécurité une télécommande du côté droit sur le support de la main pour guide le mouvement de la chaise

-**un fauteuil roulant pliable** à quatre roues deux grande roues a l'arrière deux petit roue a l'avant deux pose pieds et un dossier pour le dos .
elle sert au confort et à l'indépendance du patient

-**Gobelet canard ou verse-bec:** est un gobelet en plastique qui a un couvercle amovible pour faciliter le remplissage et le nettoyage et un bec de canard pour assure un confort optimal en buvant, elle est equipe de deux anses large pour faciliter sa préhension et avoir une bonne prise en main. sa base large assure la stabilité et la sécurité sur toutes la surface, sa couvercle réduit les projection et les flux

-**Matelas alternating:** c'est un malalas relia à un compresseur à côté du lit qui alternativement renvoie de l'air au lit pour permettre de prévenir les escarres de stade 1

-**Table de pont:**c'est une table règle en hauteur du lit permettent a passe au dessus du lit ou autour du lit et ainsi d'être utilisé sans que le patient ait à sortir du lit.
il a des roues pour mobilité ,déplacement facile avec freins pour la stabilisation

-**Soulève personne ou verticalisateur:** la machine a une télécommande un harnais une batterie pour charger et deux crochets pour attacher les ceintures de l'harnais le patient est allongé sur le lit on le tourne dans une position latérale glisser la ceinture sous l'épaule et le bassin du patient ensuite on retourne le patient sur le dos ont glissé deux ceinture du bas au milieu des jambes puis on appuie sur la télécommande le petit flèche indiquant vers le bas près du patient, ont accroché les ceintures du bas et du levier de la machine et puis on baisse le barreau du lit cote machine et ensuite on appuie sur le flèche indiquant vers le haut sur la télécommande pour soulever le patient et faire son transfert du lit au fauteuil roulant .
le but ce d'assurer le confort du patient et sa sécurité

-**Ballon de gymnastique ou ballons de rééducation:** c'est un gros ballon gonflable conçu pour des exercice de fitness de rééducation d'équilibre ou de posture

-**Tribune ou Rollator :** c'est un déambulateur à roulette il ya certain avec trois roues deux roues ou quatre roues avec un endroit pour toucher avec deux mains ,des freins à poignée siège dossier et un petit panier devant pour mettre une bouteille d'eau.
il a pour rôle de la mobilité du patient et son indépendance

-**Des béquille :** c'est une aide a la marche qui se compose d'un pied et d'une poignée c'est pour soulager le poids du corps sur une jambe blessée ou faible

-Déambulateur de rééducation : c'est un cadre de marche il se compose d'une structure légère en métal ou en aluminium de poignées pour s'appuyer et d'embouts antidérapants ou de roues pour faciliter le déplacement

-Vélo d'exercice : il dote d'une console d'affichage pour suivre les performance (vitesse,calories,fréquence cardiaque) il a un guidon ,selle ,pedales et un tableau de bord

-Urinal homme: contient un réservoir et un bouchon à clipser et un poignet ergonomique et un encolure en plastique elle a une forme de pistolet , elle permet à une personne alitée ou position allongée semi-allongée ou assise dans son lit ou fauteuil roulant

-Rebord d'assiette: c'est une couronne en forme ronde en plastique c'est pour éviter le débordement des aliments en cas de difficultés de préhension

-Chaise percée : elle a quatre roues , deux pose pieds ,et un dossier pour le dos chaque côté de roues a un frein , elle permet d'éviter les risque de chute et facilite le déplacement , elle a un troue rond dans l'assise conçu pour servir de toilettes portative généralement avec un seau amovible en dessous

-Pompe flocaire infinity: c 'est une pompe connecter avec un pied de perfusion en métallique avec au dessus un récipient contenant la nourriture en dessus , une commande qui permet de mesurer la qualité du produit absorbée et commande l'appareil elle est liée à une tubulure connecter a une poche, cela permet la délivrance des nutriments grâce à un débit et les volumes

-Assiette ergonomique ou une antidérapante: c'est une assiette qui est conçues avec des bords plus hauts pour empêcher les aliments de glisse ainsi qu'une base antidérapante pour plus de stabilité

- La place de l'informatique dans la résidence

Dans la résidence bellevue l'informatique est indispensable il joue un rôle essentiel pour garantir la qualité des soins en partageant tout les soin donné au patient,les réaction du patient tout est écrit enregistré dans l'ordinateur permettant au autre d'être informé sur tout, il assure la sécurité des résidents et la bonne communication entre le personnel ,la famille et les résidents

4. Travail effectué (observe) :

- 1 .La toilette complet au lit
- 2 .La toilette au lavabo
- 3 .Soins buccale
- 4 .Changements de protection
- 5 .L'hydratation
- 6 .L'alimentation de resident
- 7 .Rangement de vêtement de résident le placard
- 8 .Réfection du lit
- 9 .Préparation du chariot de matériel gant, serviette,draps,protection,sac plastique etc...

10. Transfert du fauteuil au lit
- 11 Préparation de chariot poubelle débarrassage poubelle
- 12 Alimentation du résidents (résident de fausse déglutition).
- 13 Préparer et servir les plats au résident

.DESCRIPTION DES TÂCHES OBSERVÉES SONT LES SUIVANTES:

1 .J'ai observé la toilette complète au lit du patient atteint d'une maladie Parkinson devenu grabataire :je voyais le soignant avant d'entrée à la chambre mettre les gants aux deux mains toquer deux fois à la porte avant d'ouvrir la porte de la chambre, ensuite il salue le patient en se présentant puis explique qu'elle était venue dans sa chambre pour l'aider à faire sa toilette. Elle commence par la préparation de matériels de soins elle met deux essuies mains celui du haut et bas ,deux gants de toilette ,un savon ,une protection avec les attaches pour incontinence ,bassin de toilette. Elle dépose sur la table de nuit ,signale au patient qu'elle veut commencer à faire la toilette ,elle commence à déshabiller le patient les vêtements ensuite,elle met le patient dans une position dorsale. Pour commencer la toilette elle trempe le gant de toilette du haut dans l'eau et lave son visage ,essuyer avec l'essuie du haut .elle met le savon sur même gant du haut et lave ses bras et torses et puis termine par les ailes laver la partie éloignée et termine par la partie proche rincer et sécher avec le même essuie ,ensuite elle changeait le gant en prenant celui du bas pour faire les jambes et ses pieds ,laver, rincer avec l'essuie du bas ,elle a changé de l'eau et après elle tourne le patient dans une position latérale pour faire son dos en lavant avec le gant du haut ,rincer ,sécher ,avec l'essuie du haut ensuite pour terminer à la partie intime mettre le gant à usage unique laver ,rincer ,sécher avec l'essuie du bas, elle a hydraté la peau du patient avec la crème et de l'eau de Cologne pour parfumée ,elle a habillé le patient en commençant par la protection et ensuite ces vêtements.la dernière étape c'était son transfert du lit au fauteuil roulant grâce à une soulevée personne

2. J'ai observé la toilette partielle au lavabo elle devait faire le visage ,dos et pied Le soignant commence toujours par mettre les gants aux deux mains, frapper à la porte avant d'entrer saluer le patient dire qui il est et annoncer ce qu'il devait faire comme soins il commençait à préparer les matériels de soins et ses vêtements, elle met deux essuies et deux gants de différentes couleurs ,elle commence à déshabiller le patient ensuite mouiller le gant dans l'eau et lave le visage sans savon et essuyer ensuite avec le même gant du haut mettre le savon faire son dos laver ,rincer ,sécher avec essuie du haut et faire ses pieds avec le gant du bas laver, rincer et sécher. Pour finir, elle habille le patient en sortant de la chambre, elle lui souhaite bonne journée.

3 .J'ai observé le service du repas de midi, chaque résidents à des besoins et des goûts différents, certains mangent des aliments mous, d'autres consomment les repas chauds directement dans leur chambre. l'aide-soignante se réfère toujours à une liste individuelle indiquant le type de repas et la manière dont chaque résident doit être servi. pour les résidents qui mangent dans leur chambre, une étagère spécifique est préparée avec les repas sur des plateaux correspondant au régime de chacun et la liste permet de vérifier le type de repas à distribuer.les résidents prennent leur repas dans le salon avant de servir,l'aide-soignante met les assiettes et les couverts sur la table,puis elle distribue la

soupe ,le plat principal et le dessert en respectant les besoins de chacun.Cette organisation permet d'assurer que chaque résident reçoit le repas adapté à ses besoins et préférences.

LES TÂCHES RÉALISÉES SONT LES SUIVANTS :

1. Préparation du chariot de soins
2. Toilette complet au lit,
3. Toilette au lavabo,
4. Donner une douche au patient,
5. Rangement des vêtements de résident dans la garde-robe ,
- 6 .Changement de protection,
7. Réfection du lit occupé et inoccupé
8. Donner à manger au résident dépendant
9. Servir l'hydratation au patients
- 10.Transfert du patient du fauteuil au lit
- 11.Transfert du patient du lit au fauteuil
- 12.Servir les petits déjeuner au patient

LA DESCRIPTIONS DES TÂCHES RÉALISÉES

1. Toilette au lavabo

J'ai fais une toilette au lavabo chez une patiente avec Sclérose avant d'entrer dans la chambre je mis des gant au deux mains je frappe à la porte deux fois je suis entre et allume la lumière je salue le patient en se présentant et expliquer ma présence dans sa chambre je prépare les matériels de soins, les deux gants de toilette celui du haut et bas, un savon de douche ,une protection en culotte deux serviettes les habille qu'elle va mettre. je dis au patient que je suis prêt pour commence sa toilette j'ai pris le gant du haut tremper dans l'eau sans savons et faire le visage lavé, rincé et séché avec l'essuie du haut, j'ai pris le même gant je nettoie ses bras, mains ,poitrine et ses aisselles ,son dos avec le même gant du haut rincé ,séché avec l'essuie du haut. Je change le gant je pris celui du bas et mouiller le gant savonner avec de l'eau pour laver ces jambes et ensuite mettre le gant usage unique pour faire sa partie intime lavé ,rincé et séché avec l'essuie du bas ;je fais ses pied le même gant savonner ,rincer et sécher avec l'essuie du bas je hydrater sa peau avec la crème ,j'habille le patient en commençant par mettre sa protection culotte et mettre ces vêtements et je termine par ses chaussures et je lui ai installé sur la chaises pour prendre son petit déjeuner et je fais son lits ensuite j'ai enlevé les gants à usage unique j'ai mis à la poubelle je suis sorti de la chambre en lui souhaitant bonne appétit et bonne journée

2. Réfection du lit occupé et inoccupé

Les matériels :chariot pour linge propre et linge sale et poubelle qui doivent rester à l'extérieure de la chambre un nettoyant désinfectant pour l'entretien du lit ,lavettes, gant à usage unique nécessaire pour l'hygiène de mains a cause du linge souillé j'ai mis le taie d'oreiller,le drap housse alèse en tissus ,le drap du lit le couvre lit ,je mettais le lit à la bonne hauteur pour bien faire mon travail est ne pas avoir mal dos
J'enlever le draps et l'alèse le changer selon l'état de propreté et les habitudes de service

j'évacuer dans les sacs à linge sale en respectant le tri du linge ,couleur de sac selon l'article et selon le protocole de service , je faisais attention de ne pas mettre en contact le linge sale et le linge propre, ne pas déposer les linge sale par terre ni sur le mobilier, pas de linge sale contre la tenue du travail .puis refaire le lit en prenant les draps housse ,le drap ,l'alèse les uns après les autres puis la couverture ,je baisser le lit à hauteur initiale celle du patient au fauteuil selon l'état de fatigue du patient et contrôler l'installation du patient en respectant son confort .

3 .J'ai fait la toilette complet au lit chez un patient hémiparétique du côté gauche

J'ai préparé les matériels de soins je mis le gant je frapper la porte du patient deux fois je suis entrée dans la chambre j'ai allumé la lumière je me suis présentée en lui expliquant ma présence dans sa chambre, pour commencer je prépare les matériels :les deux gants du haut et bas, deux essuie celui du bas et haut, un savon de toilette, une protection ,crème hydratante,eau de cologne, bassin de toilette avec de l'eau un peu chaude ,ses vêtements choisis ensemble ensuite je commence la toilette en déshabillant ses vêtements en commençant par la partie non paralysés et je mettais le patient dans une position dorsale pour commencer sa toilette, je tremper le gant de toilette du haut dans l'eau et laver le visage essuyer avec l'essuie du haut ,je mis le savon sur le même gant du haut et laver la partie éloignée et terminer par la partie proche, rincer et séché avec le même essuie, le bras, ses mains, sa poitrine et ses aisselles ensuite je change le gant en prenant celui du bas pour faire les jambes et les pieds ,laver, rincer et séché avec l'essuie ensuite je tourne le patient dans une position latérale pour faire son dos en lavant avec le gant du haut ,rincer, séché et essuyer avec le gant du haut et changer de l'eau pour sa partie intime, laver avec le gant du bas ,rincer, séché avec l'essuie du bas et hydrater la peau du patient avec la crème j'ai habillé le patient en commençant par la protection et ensuite ses vêtements en commençant par la partie paralysés je mis ses chaussette ensuite sa chaussure je fait le transfert du lit au fauteuil roulant avec un cadre de marche (il aide la personne à se mettre debout et supporter son poids pour s'asseoir dans un fauteuil roulant).

Ensuite Je lui ai présenté son plateau de petit déjeuner puis je fais son lit, en sortant de la chambre je lui ai souhaité un bon déjeuner puis j'ai enlevé mes gants à usage unique en le jetant dans la poubelle et désinfecter les mains

.DESCRIPTION ET ANALYSE DE LA FONCTION D'AIDE SOIGNANT

L'aide-soignant travaille en collaboration et en concertation avec l'infirmier(e) et sous sa responsabilité, elle assiste l'infirmier dans les activités quotidiennes .il contribue au bien être du patient en les accompagnants dans tous les gestes de la vie quotidienne en les aidants à garder leur autonomie .Elle assure la sécurité du bénéficiaire ,elle assure auprès du bénéficiaire le maintien de soins de l'hygiène et confort :la toilette ,repas, réfection des lits,accueil ,l'installation ,et transfert des patients au lits et fauteuils elle a un contact privilégiés auprès du patient ,elle joue un grand rôle d'observation et être à l'écoute du patient et de transmission de l'information de l'état du changement du patient donc elle est le bras droit et l'œil de l'infirmier .

5. PRÉSENTATION DU PATIENT OBSERVÉ

- IDENTITÉ

- Nom : LECLERCQ

- age :75 ans

- **Situation familiale:** elle avait un fils décédé il y a 30 ans et veuve depuis 15 ans, elle était dame de compagnie, elle a un frère qui habite loin de la Belgique
- **Profession :** pensionne
- **État civil :** veuve
- **Religion:** catholique

- **MALADIE:**

- Ostéoporose(la masse osseuse diminue,les os deviennent plus poreux)
- HT (Hypertension quand la tension dépasse généralement 140/90 mmHg de façon répétée)
- Laryngite chronique 2019 petite obstruction bronchique et syndrome restrictif (toux sèche,voix enrouée,bronchite chronique,infection respiratoire)
- Hernie hiatale (brûlure d'estomac, difficulté à digérer,douleur derrière le sternum)
- Fracture extrémité distale radius suite à une chute sur hypokaliémie (chute, fragilité osseuse, douleur importante au poignet)
- Kyste sein(petite boule dans le sein, texture souple ou tendue)
- PT l'épaule gauche(prothèse sur l'épaule gauche)
- Arthroscopie de l'épaule droite 2015 puis prothèse totale en 2017 suite à autre trauma(l'arthrose est une usure progressive du cartilage de l'articulation)
- Appendicectomie((c'est un petit organe en forme de tube rattaché au gros intestin,situé dans le bas-ventre droit)

-**ANTECEDENT**

Mme LECLERCQ a subi une dégradation de l'état général(perte d'un état pur vers un état mixte à cause de la décohérence), une perte de poids importante de 20kg sur quelques années, multiple hospitalisation en gériatrie, au clinique de l'Europe du 22 février 2025 au 12 mars 2025 pour les chutes à répétition

-**MOTIF ET DATE D'ADMISSION DANS L'INSTITUTION**

Mme LECLERCQ est de nationalité belge résidant en Belgique, elle a décidé d'elle-même d'entrer en maison de repos pour sa sécurité à cause de chute répétitive quel fait à la maison depuis le 30/09/2025 à 10h

-**ASPECT PHYSIQUE**

Mme LECLERCQ 75 ans mesure environ 1m50 elle pèse 44 Kg, elle est d'origine belge et parle français, elle a la peau claire, le visage ovale peau lisse,sourcil fins,le nez tombé les yeux petit est clair,les cheveux court brun super gentille et sympathique,difficulté à utiliser les mains car elle a de fort douleur au épaule à cause de prothèse au niveau des épaules elle a besoin d'aide partielle pour la déshabiller ,la laver,l'habiller l'aider à couper la nourriture,l'aider à ouvrir une bouteille d'eau,comme mode de suppléance elle met de lunettes pour son déplacement elle utilise une canne ou un déambulateur .

ASPECT PSYCHOLOGIQUE

Relation sociale :elle n'aime pas rester avec les autres elle dit que la solitude ne la dérange pas du tout elle parle que avec les soignants elle est très réservée elle n'a pas d'amies elle a un frère qui habite loin de la Belgique il parle souvent au téléphone elle préfère regarder d'émission d'amour,d'humour ,des documentaires ou le journal elle dit qu'elle se sent mieux est bien quand elle est seule elle n'a pas d'amie

L'ENVIRONNEMENT DU PATIENT

Mme LECLERQ a une chambre propre qui est combinée avec la toilette, on y trouve une table en bois , une chaise en bois, une télévision un chauffage une petite table de nuit à côté de son lit du côté droit a gauche une garde robe et un petit frigo à côté une grande fenêtre avec un rideau bleu ciel sont canne et le déambulateur à côté du frigo de petite ampoule fixe aux mûre de la chambre elle a un lit adaptée, sa sécurité est la sonnette pas de barrière de lit, un perroquet

Dans la salle de bain on y trouve un WC a côté un barre d'appuis qui servent d'appuis, un lavabo, un placard, une poubelle, un miroir, un porte manteau pour les serviettes et les pyjama une chaise en plastique pour l'aider à se mettre pendant sa douche pour éviter qu'elle chute

6 .CONCLUSION

Au terme de mon stage d'observation a la residence Bellevue, j'ai pu découvrir le fonctionnement quotidien d'un établissement destiné aux personnes âgées, ainsi que la diversité des métiers qui y sont exercés. Cette expérience m'a permis de comprendre l'importance de la bienveillance ,de la patience et du travail en équipes dans l'accompagnement des résidents. j'en retire une vision plus concrète du secteur du soin et de l'aide à la personne , et ce stage confirme mon intérêt pour ce domaine professionnel J'ai été touché par les échange avec les résidents et par l'engagement du personnel ce stage m'a permis dè mieux comprendre les défis liés au vieillissement et l'importance d'un accompagnement respectueux et attentif le stage m'a permis de comprendre que le métier d'aide-soignante est plus adapté à mon profil je confirme mon orientation vers ce métier

la critique constructive positive :les personnel son accueillant est bienveillant les patients aussi, l'équipes était disponible pour repondre a mes question, j'ai mieux compris les besoin des personne âgées, l'équipes soignantes travaillent en parfaite solidarité et complémentarité cela m'a permis de s'intégrer facilement dans l'équipe.

La critique constructive négative : certains periode était calme ce qui fait que les observation était limité, certain soignant ne partait pas directement répondre à la sonnette sous prétexte qu'il sonne toujours pour rien

Certains patients sont indécats envers les soignants.

7. Les 5 mots utile pour définir mon vécu de stage :

- .Constructif
- .Organisation
- .Ecoute
- .Communication
- .Empathie