



Age en mouvement

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO
Nathalie Mambourget, Gériatre, médecin coordonnateur d'EHPAD, Présidente de FFAMCO
Odile Renaud-Levy, Gériatre, médecin coordonnateur d'EHPAD, vice présidente de la FFAMCO
Philippe VERGER, Directeur délégué au pôle Personnes Agées et Soins à Domicile du CHU de Limoges

INTRODUCTION

Les études ne manquent pas pour démontrer que l'activité physique régulière permet d'améliorer les capacités et l'autonomie des personnes âgées...

OBJECTIFS

1 - Les patients et leur diversité : Souvent, il existe dans les EHPAD des séjours de gymnastique douce pour les personnes les plus vulnérables...

METHODES

Le déroulement d'une séance-type : La séance se déroule en plusieurs temps : L'accueil...

RESULTATS

Le but attendu de ces séances est non seulement d'améliorer la mobilité et l'autonomie des résidents des EHPAD mais également de leur donner un certain plaisir...

- ◆ des inciter à sortir de leur isolement
◆ leur faire découvrir l'étendue de leur corps et leur faire prendre conscience de leurs possibilités...
◆ les maintenir en état de vigilance et de disponibilité
◆ entretenir ou améliorer leur autonomie physique et leur indépendance sociale.



2 - Les animateurs : Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont une activité physique après la retraite...

3 - Les techniques d'évaluation de l'impact : La séance d'initiation au mouvement dure environ 30 minutes pour 20 minutes de travail effectif...

4 - Les précautions : L'accord des familles et l'aide de médecin traitant sont indispensables pour connaître les contre-indications médicales éventuelles.

5 - Les précautions : L'accord des familles et l'aide de médecin traitant sont indispensables pour connaître les contre-indications médicales éventuelles.

6 - Les précautions : L'accord des familles et l'aide de médecin traitant sont indispensables pour connaître les contre-indications médicales éventuelles.

7 - Les précautions : L'accord des familles et l'aide de médecin traitant sont indispensables pour connaître les contre-indications médicales éventuelles.

8 - Les précautions : L'accord des familles et l'aide de médecin traitant sont indispensables pour connaître les contre-indications médicales éventuelles.

9 - Les précautions : L'accord des familles et l'aide de médecin traitant sont indispensables pour connaître les contre-indications médicales éventuelles.

10 - Les précautions : L'accord des familles et l'aide de médecin traitant sont indispensables pour connaître les contre-indications médicales éventuelles.

11 - Les précautions : L'accord des familles et l'aide de médecin traitant sont indispensables pour connaître les contre-indications médicales éventuelles.

12 - Les précautions : L'accord des familles et l'aide de médecin traitant sont indispensables pour connaître les contre-indications médicales éventuelles.

13 - Les précautions : L'accord des familles et l'aide de médecin traitant sont indispensables pour connaître les contre-indications médicales éventuelles.

14 - Les précautions : L'accord des familles et l'aide de médecin traitant sont indispensables pour connaître les contre-indications médicales éventuelles.

15 - Les précautions : L'accord des familles et l'aide de médecin traitant sont indispensables pour connaître les contre-indications médicales éventuelles.

16 - Les précautions : L'accord des familles et l'aide de médecin traitant sont indispensables pour connaître les contre-indications médicales éventuelles.

L'Unité de Recours et de Soins Gériatrique

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO
Nathalie Mambourget, Gériatre, médecin coordonnateur d'EHPAD, Présidente de FFAMCO
Odile Renaud-Levy, Gériatre, médecin coordonnateur d'EHPAD, vice présidente de la FFAMCO
Aline Bertin, chargée de mission au pôle Personnes Agées et Soins à Domicile du CHU de Limoges
Philippe VERGER, Directeur délégué au pôle Personnes Agées et Soins à Domicile du CHU de Limoges

Introduction

L'URSG a pour but de proposer aux résidents des EHPAD présentant une pathologie aiguë de la prendre en charge directement évitant ainsi le passage aux urgences et le retard dans le traitement le plus efficace...

Objectifs

Eviter les urgences aux personnes âgées
Augmenter leurs chances de guérison après une pathologie aiguë diagnostiquée

Description de l'opération

Le constat du passage aux urgences des patients d'EHPAD en « urgence dépassée » pour des pathologies aiguës a amené la conception de l'URSG.

D'abord proposée à titre expérimental de 5 lits de SSR aux médecins coordonnateurs et aux EHPAD du Limousin, cette unité s'est vue pérennisée en avril 2009 sur 15 lits.

Activité 2010 de l'URSG

Table with 5 columns: Mois, Journées-lits, Entrées, Journées, DMS. Rows for Janvier to Décembre.

Conclusion

Le succès de ce projet a été reconnu en Limousin puisque l'ARS de cette région a proposé de développer l'URSG sur les trois départements. (Creuse, Corrèze, Haute-Vienne)

Bibliographie

Une solution dans la prise en charge des résidents d'EHPAD
Revue de gériatrie tome 36, n°4, avril 2011

Auteurs : Stéphane Meyer, Philippe Verger, Aline Bertin, Sophie Peyrichou



